كتاب الطب العملي (مهذب المبادي)
مصطفى حسن كتاب

طب يوناني (عربي) (٧) ١٢٥٩ھ

(فهرست كتاب الطب العملي)

صحيفه

صحيفه

صحيفه

صحيفه

صحيفه

صحيفه

صحيفه



نحمدك يامن جبرت المنكسرين بجبائر الافضال * ووصلت المنقطعين بحبال الاعمال * وربطت قلوب اوليائك باربطة المحبه * وشددت وثاقهم باشرطة القربه * ونشكرك على ما اسبغت علينا من رفائد النعم * وازلت عنا صفائح الكرب والنقم * ونصلى ونسلم على عصابة المرسلين * وواسطة عقد النبيين * وعلى آله اولى العصبة والقوه * وصحبه الذين لهم فيه اسوه * كلماذكره الذاكرون وغفل عن ذكره الغافلون * وبعد فيقول راجى حسن المآب * مصطفى حسن كساب * لما كانت الجراح محتاجة الى اعمال الراح * افردت بالتأليف وخصت بالتصنيف والترصيف * لتتوفر بها شروط العلاج * وتحصل بها اسباب الشفا والابتهاج * وتنتفع بها التلامذة * ويرجع اليها العلماء الجهابذة * ومن اهم ما الف فى هذا الشان * وصنف على اجل وجه واكمل اتقان * كتاب الطبيب

الشهير اللوذعى النحرير * عديم المثيل * المعلم واكيل * وهو الذى قرأه للتلامذة في المدرسة البيطرية المستجدة بارض شبرى الخيمة البيطرى الماهر * والالمعى الباهر * الخواجه لا بتوت فحل مشكله * واوضح معضله * ثم ترجمه من اللغة الفرنساوية * الى اللغة العربية المترجم النجيب * والحاذق اللبيب * محمد افندى عبد الفتاح * وفقه الله لما فيه النجاح * وهو احد شبان العرب الذين ارسلوا الى باريز * بامر سعادة الخديوى الاعظم ذى الجاه العزيز * وقد استمليت منه هذا الكتاب * وصححته باعذب خطاب * فغدا بحمد الله مرتب المبانى * مهذب المعانى * متحليا بحلل التعريب من بين كتب فنه * مفتخرا عليها بحسن ترتيبه وارتفاع شانه * ثم امر ارباب ديوان المدارس بطبعه على يدى * وتفويض تحريره وتنقيحه لدى * فشمرت عن ساعد الجد والاجتهاد * وشرعت فيما امرت به حسب المراد * وصببت عباراته فى قالب التبيين * فسهل فهمها على الطلبة المبتدين * فعند ذلك رفع اكف التضرع والابتهال * قائلا بلسان الحال * ادم اللهم العز والاقبال * والمجد والاجلال * لوزير غوثه موقوف على اللهيف * وعونه مبذول للضعيف * ينابيع الجود تتفجر من انامله * وربيع السحاب يضحك من فواضله * ان طلبت كريما فى جوده * مت قبل وجوده * او ماجدا فى اخلاقه مت قبل تلاقه * اشد تعود الاقدام حين تزل الاقدام * وشجاع يرى الاحجام عار الاتحوه الانام * له خلق تجتمع الاهواء على محبته * وتتألف الآراء المتشتتة فى مودته

(شعر)

ملك الامور بجوده وحسامه * شرفا وقاد عدوه بزمامه
فاطاع امر الجود فى امواله * واطاع امر الله فى احكامه
كثرت محامده وشاع علوه * فلذا العلا والحمد صيغا فى اسمه
فهو المحمد والعلى المرتقى * مرقى الملوك بجاهه وبحزمه
وازداد فخرا فى الانام وسوددا * فغدا الفريد بفضله وبحلمه
وتراه يسطو فى الحروب على العدا * ويريهم ريب المنون بعزمه

فالله ارجو ان يطيل بقاءه * ويديم سطوته على اخصامه
ولازالت طلعته الباهرة مطلع الشموس السعاده * وغرته الزاهرة موسما لبلوغ
السياده * ولابرحت ابوابه موردا لاصناف الكرامات * واعتابه مصدرا
لانواع المعالى والمكرمات * امين وصلى اللهم على سيدنا محمد
النبى الامى وعلى آله وصحبه
وسلم تسليما كثيرا
الى يوم الدين

مقدمة

اعلم ان الاطباء ارادوا فصل فروع الطب العام بعضها عن بعض مع ان المقصود منها شيء واحد وهو حفظ الصحة الحيوانية ومداواة الامراض فعلى هذا لا ينبغي فصل بعض تلك الفروع عن بعض وقد صمموا عليه مدة طويلة وهذا التصميم خطأ لان هذه الفروع كانت متميزة لاسيما الطب العملي وكانوا يزعمون ان الجراح لا يعرف سوى الاعمال الجراحية * ولا شك ان الطب العملي لا يصح فصله عن سائر فروع الطب فصلا كليا وكانوا يزعمون ايضا ان الطب العملي متميز عن الطب العام * ولا يخفى ان المقصود من الطب معرفة الامراض وهي امر مهم للجراح لانه لا ينبغي له ان يشرع في عمل جراحي قبل ان يعرف حقيقة المرض ويجب عليه ان يميز بين حالي الصحة والمرض ليتمكن من مداواة الامراض ثم ان التشريح علم مهم للجراح فان كان جاهلا به ضر المريض ولم يمكنه مداواة جرحه * ويجب عليه ان يعرف كيفية ادخال المشرط في عمق الانسجة التي يشترط ان تكون مرتكزة في ذهنه واضحة له وان يعرف تشريح الاجزاء السليمة والاجزاء المريضة فان الامراض توجب في الحقيقة خللا في وضع الاعضاء ومجاورة بعضها البعض وتفسد تركيبها فلهذا يجب على الجراح ان يشتغل بالتشريح المرضي مدة طويلة ليسهل عليه استعمال المشرط ونحوه وان يشتغل ايضا بالاعمال الجراحية على الجثة الميتة وان كان بينها وبين الأعمال التي تصنع على الحيوان الحي بون بعيد لان دوران الدم وانقباض العضلات معدومان من الحيوان الميت * وينبغي للجراح الاكثار من الاعمال الجراحية على الحيوانات ليتمكن من مداواتها عند الحاجة * ثم ان علم الكيميا مهم جدا للجراح لانه يستعمل في اغلب الاحوال فعالات كيماوية فلابد له من معرفة طبيعتها وتأثيرها •

ومن المهم له ايضا علم الطبيعة لانه يضطر في بعض الاحيان الى استعمال آلات لم تعلم كيفية استعمالها الا بواسطة اشياء حسابية رقمية فهذه الامثلة تدل على ان الفروع الطبية لا يصح فصل بعضها عن بعض •

ثم ينبغي لنا قبل الشروع في المقصود من الطب العملي ان نعرفه تعريفا جيدا فنقول هو علم يبحث فيه عن حفظ صحة الحيوان وبرئه من الامراض بواسطة اعمال جراحية واذا نظرت الى الحقيقة وجدته مأخوذا من علم العلاج فالمقصود من الطب العملي البيطري متعدد فان الطبيب يتمكن به من مداواة الامراض وحفظ صحة الحيوان وتسمينه وانقياده * وينبغي لنا ايضا ان نذكر كلياته فنقول هذا العلم قسمان احدهما مباديه والآخر التشريح الجراحي المشتمل على كيفية العمل بخصوصه * وبالجملة فجميع ما يتعلق بالاعمال الجراحية من حيث هي شرط ضروري لتمييزها * وينبغي ان نذكر الاشياء التي تستعمل قبل العمل والطرائق التي يثبت بها الحيوان حين العمل والاشياء التي تستعمل معه وكيفية حال المريض ووضع مباشر العمل ومعاونيه وكيفية قطع النزيف من الجزء الذي فعل به الفعل وجميع الاشياء التي تستعمل بعد العمل وكيفية قطع النزيف بالكلية وكيفية التغيير على الجرح وكيفية استعمال الاشياء الصحية المدايمة للحيوان الذي صنع عليه العمل فذلك القسمان هما اللذان تمسك بهما في هذا الفن

ومن المعلوم ان الجراح لا يكون ماهرا في صناعته الا اذا ادرك كيفية وضع وامتداد الاجزاء التي يريد ان يضع عليها عمله واتقن تشريح العضو تشريحا جراحيا قبل الاشتغال بالعمل * وهذا التشريح لا يكون الا وصفيا مشتملا على كيفية وضع الاجزاء وامتدادها ومجاورة بعضها البعض فهذه الاشياء متممة لعلم التشريح وبها يصير الجراح متمكنا من اعمال الجراحة بدون خوف واضطراب

ثم يجب علينا ان نذكر كيفية الاعمال الجراحية التي تصنع على الاجزاء التي شرحت * وترتيب هذه الاعمال اما ان يكون باعتبار طبيعة المرض او مركزه الذي لا يمكن البرء منه الا بعمل جراحي واما ان يكون باعتبار طرق الاعمال فان امكن الطبيب ان يجمع بينهما كان احسن واكمل لكن لما كان الجمع بينهما متعذرا اضطر الى ارتكاب احدهما * وحيثما كان هذا الفن محتويا على افعال

ميخانكية

ميخانكية اشترط ان تكون الاعمال الجراحية مرتبة باعتبار طرائقها فاذا عدلنا عن ذلك ضللنا * واذا تمسكنا بالطريقة الاولى وهى ترتيب الاعمال باعتبار الارتفاقات العضوية خرجنا عن موضوع هذا الفن ودخلنا فى فن آخر وهو فن الامراض الاجمالية

ثم ينبغى لنا ان نذكر الآلات الجراحية لكوننا مضطرين الى استعمالها ثم نذكر الاعمال البسيطة

(بيان الجروح)

نوادر الالتحام والخياطة وغيرهما من الوسائط التى بها يسهل التئام الجروح حملتنى على ان نتكلم على الجروح قبل التكلم على الاعمال البسيطة فان الغالب ان الجروح سوآء كانت بسيطة ام مركبة ناشئة عن هذه الاعمال * ومن الامور المهمة ان نذكر الفعل بعد معرفة السبب وينبغى للطالب ان يعرف النوادر الناشئة عن الجروح وان يعرف كيفية تأثير هذه الجروح وينبغى لنا ان نرتب الاعمال ترتيبا حسنا ليتمكن مباشرها من صنعها على وجه حسن

(فصل فى الاعمال من حيث هى)

اعلم ان لفظ الجراحة او الطب العملى مركب عند اليونانيين من لفظين احدهما لفظ يد والآخر لفظ عمل فيتحل المعنى الى عمل اليد * ثم ان الاعمال الجراحية اعمال ميخانكية تصنع على جزء ما من البدن اما باليد وحدها واما بها مع آلة او آلات والمقصود منها برء الامراض او حفظ صحة الحيوان فاليد آلة ذات احساس كما قاله المعلم ديبوتران وهى اعظم الآلات ان حصل بها المقصود وهذه الاعمال اما ان تكون بسيطة واما ان تكون مركبة فالبسيطة سهلة تصنع بآلة واحدة فى زمن واحد او ازمنة متعددة ولا تحتاج الى كثرة الحركات كالنخس والشق والازالة والقلع والمركبة بخلاف تيك * ثم الاعمال البسيطة هى الغالبة المتواترة * وهى اجزآء للاعمال المركبة بواسطة انضمام بعضها الى بعض والدليل على ذلك ان الاعمال اما ان تكون منتظمة واما ان تكون غير منتظمة فالمنتظمة هى التى تصنع دآئما على جزء واحد للبرء من آفات

مرضية متحدة ومن هذه الاعمال الاعمال الاتفاقية

وغير المنتظمة هي التي تصنع على اعضاء اوجبت امراضها المختلفة فساد تركبها ووضعها فلا يتمكن الجراح حينئذ من انشاء طريقة محققة مطردة كطرائق الفتوق وفتح الخراجات والاورام وقطع الاورام ومع ذلك يمكنه ان يتمسك بطرائق عامة لا محيص عنها كطريقة عمل الجاوار الغقصروفي

ثم الاعمال الجراحية اما ان تكون وقتية واما ان تكون اتفاقية فالوقتية هي التي تصنع لبرء مرض سببه منوط بالطبيب البيطري

والاتفاقية هي التي تصنع لزهو النفس وسرورها كعملية الذنب الانجليزية وقطع شيء يسير من الاذنين * وبالجملة جميع الاعمال الجراحية مشتملة على قطع وضم وازالة جزء وتعويضه فاهذا ينشأ عنها تغيرات طبيعية ومنها رتبة تأثيرها الطبيعي تبعي لا اصلي وتوجب تنوع الفعل الحيوي والفعل الغذائي كالحراقة والفصد والمقصة فلهذا سميت بالجراحة الوضعية او الجراحة الصغرى

ويشترط لنجاح العمل اشياء ضرورية احدها ان يعرف الجراح كونه ضروريا والالم يعمله * وثانيها ان لا يرتكبه الا بعد استعمال غيره من الوسائط * وثالثها ان يعرف ان تلك الوسائط لا ينفع استعمالها * ورابعها ان يعرف ان البرء متوقف عليه

ومتى علم الطبيب البيطري ان المريض هزيل ضعيف وانه لا بد له من العمل لم يجزم ببرئه بل يعالجه على سبيل الشك حفظا لمقامه وعرضه فان تيقن عدم البرء فليترك العلاج والا فقد اتعب المريض بدون فائدة فاذا شرع فيه وجب عليه اتمامه وان كان عديم النفع فقد اتفق لجراح ماهر انه دعي لعملية فتق فاطلع عليه فوجد الامعاء متغنغرة عند فتح الجراب الفتقي فترك العمل ورمى مشرطه وولى قائلا باعلى صوته لا يبرأ المريض من فتقه فمن ذلك ينبغي ان يكون الجراح ثابت القلب متمسكا من العمل وانه اذا استصوب شيأ لم يعدل عنه ثم ان ثمرة العمل برء المريض برأ تاما او برأ يتمكن به من القيام باعماله فان وجد علاجه لا فائدة فيه تركه * ويجب عليه ان يراعي ما يصرف على المريض

فان وجده زائدا على ما يكتسبه صاحبه منه بعد شفائه امسك عن العلاج وهذا شرط ضروري * ويجب عليه ايضا ان ينتخب له وقتا ملائما لعمله اما اضطراريا واما اختياريا لان الاعمال الجراحية الناشئة عن مرض جسيم يخشى منه هلاك المريض تجب المبادرة بها فيصير الوقت حينئذ اضطراريا اما الاعمال الجراحية الاتفاقية الناشئة عن امراض عضوية مزمنة كالسرطان فوقتها اختياري ثم ان كان الوقت اختياريا وجب على الجراح ان يعتبر عمر الحيوان وان ينظر الغالب من مجموعاته

(فصل في الاقاليم)

قد يعسر نقل الحيوان من اقليم الى اقليم آخر كما يشاهد ذلك في نقل انسان مريض من وطنه الى غيره لكن قد يجد الطبيب محلا مغايرا لمحل المريض في الهواء الجوي مع اتحاد الاقليم لان الاقاليم مشتملة في الغالب على ارتفاع وانخفاض فهواء الارض المستوية مخالف لهواء الارض المرتفعة فلهذا كان لهواء كل منهما تأثير عظيم في تلك الاعمال ثم اذا ضم اليها تاثير الابخرة الاجامية صارت قبيحة كالحمى

(فصل في فصول السنة)

لا شك ان تأثير الاقليم في الحيوان في فصل من هذه الفصول واضح جدا لان بعضها حار وبعضها بارد وبعضها رطب فالاليق للعمل فصل الربيع لان حرارته منتظمة وعلى كل حال فالاشياء التي يعتمد عليها الجراح سهلة اعظمها الحرارة التي تكون في الفصل الذي تنتظم فيه وظائف الاعضاء بخلاف الحرارة الشديدة لانها تقوي فعل وظائف الاعضاء الجلدية والرئوية لندرة الهواء معها ولزيادة الانفرازات والامتلاآت الدموية وبخلاف البرد الشديد لانه يؤثر في الجلد كتأثير الشئ المبرد ويسرع بفعل الاعضاء المشاركة للجلد وبخلاف الرطوبة فانها تمنع تصاعد العرق وتوقف وظائف الجلد فتأثيرها كتأثير ما قبلها * وقد يوجب البرد في بعض الاحيان حبس الحيوانات في اماكن ضيقة يفسد هواؤها من الابخرة التي تتصاعد من جلود تلك

الحيوانات

وينشأ عن العمل الجراحي تهيج عظيم يمكث مضطردا مدة ثم يستقر على العضو الذي هو اكثر تنبهاً من غيره

(فصل في التركيب الطبي الذي للهواء)

لاخفاء في ان الحيوان الذي فعل به فعل جراحي اكثر تعرضاً للامراض ابحة من غيره لما يحصل له من التنبيه الناشئ عن العمل ويجب على الجراح ان لا يعمل عملا جراحيا في حيوان مادام المرض الوبائي موجودا

(فصل في امزجة الحيوانات)

ان كان الحيوان ضعيفا هزيلا وجب على الطبيب تقويته ومتى كان مصابا بمرض عام وجب عليه ان يداويه قبل ان يعمل عليه عملا جراحيا * ولا شك ان محل العمل قد يختلف فان في البدن محال اختيارية للعمل ومحال اضطرارية له فالاضطرارية اماكن الآفات المرضية كالجاوار الغضروفي والاختيارية غيرها كمحل عملية الذنب الانجليزية فان اراد الجراح ان يعمل هذه العملية فاما ان يعملها بمحل قريب من الدبر بقيراطين واما ان يعملها بمحل بعيد عنها باكثر منهما

(باب في الاشياء التي تطلب قبل العمل)

متى علم الطبيب ضرورية العمل ومحله وزمنه وجب عليه قبل الشروع فيه ان يهيئ المريض له ويستحضر جميع وسائطه والواقع ان تهيئة المريض طبيعية وهي اما عامة واما موضعية فالعامة تختلف باختلاف وظائف الاعضاء او اختلاف تركيبها فان المقصود منها انتظام الوظائف العضوية اعني نقص المجموع الزائد بحيث يكون فعله كفعل باقي المجموعات التي في البدن فالحيوان الذي صنع عليه العمل يحصل له عقبه تنبه شديد موضعي يصير فيما بعد عاما فيصيب العضو الذي فعله زائد ويوجب له التهابا تبعيا * واذا كانت الوظائف العضوية منتظمة وجب على الطبيب ان يجتهد في ما يوجب بقاء انتظامها بان يستعمل قانونا صحيا ومسهلا اسم الاختيفنا وحقنا ودلكا جافا

اوجماما فهذه كافية

وان كان المجموع العصبي غالبا على غيره والحيوان معرضا للاضطرابات العصبية وجب استعمال الاشياء المضادة للتشنج مع الانتباه وانتخاب اجودها فان بعضها منبه تنبيها شديدا * وينبغي فصد الحيوان فصدا خفيفا قبل الشروع في العمل بايام قلائل وليحترز عن الفصد الشديد لانه ينبه الاحساس العام وان كانت الاحشاء الصدرية او المجموع الدموي غالبا وجب فصد المريض وحميته لحينئذ تمنع الالتهابات الموضعية او التهاب فروع القصبة الذي اذا حصل اوجب حمى شديدة * وينبغي الاحتراز عن اجزاء العضو الذي يصنع عليه العمل فان كان هذا العضو محتويا على اوعية دموية كثيرة واعصاب وعلم الطبيب انه لم يخرج منه عند العمل كثير من الدم فالفصد ضروري فان علم انه يخرج منه دم لا ينحصر امتنع الفصد

ثم ان كان المريض هزيلا وضعفه ناشئا عن تركيبه العام وجب تهيئته للعمل قبله بايام بان يعطى اشياء مرة او اشياء مقوية فانها توجب زيادة فعل التغذي لاسيما اذا اعطى المريض قبيل العمل شيأ منها فحينئذ يتحمل المريض ما يصنع به من الاعمال الجراحية

ويجب على الطبيب الانتباه الى احوال المريض لانها قد تكون ناشئة عن آفة موضعية فلو لم ينبه لها حينئذ وصنع العمل عليه لا تلفه اتلافا شديدا فان علم وجود هذه الآفة وجب عليه مداواتها فان غفل عنها وفعل بالمريض ادى فعل ضره

(بيان التجاهيز الموضعية)

هي اشياء تصنع قبل العمل والمقصود منها تهيئة العضو وصيرورته قابلا للآلات الجراحية وكيفية هذه التجاهيز ان ينظف العضو تنظيفا جيدا لغسله وازالة ما عليه من الاجسام الغريبة وان يحلق شعره او يقص وان تفرغ الخباص المجاورة له ان لم يرد صنع العمل عليها والا وجب ملؤها ان كانت فارغة * ويجب على الطبيب ان يداوي الامراض الجلدية او يخدش الجلد

لاسيما ان كانت قريبة من محل العمل

(فصل فى المحولات)

المحولات لاتغير البنية تغييرا كليا ولا جزئيا وانما توجب تهيجا فى محل بعيد عن محل العمل يتناقص له التنبه او التهيج الناشئ عن العمل او توجب افراز مادة مرضية وهذه الحال لاترتكب الا اذا علم الطبيب ان العمل اوجب اتلاف افراز وان المادة المرضية حصلت على ماينبغى فحينئذ يشرع فى العمل ثم ان كان المريض متهيجا بالطبع لم تستعمل تلك المحولات الامع الدقة لان التهيج الناشئ عن العمل ينضم الى التهيج الناشئ عن استعمالها فيزداد العمل تهيجا فيصير المريض عرضة للهلاك

(فصل فى انتخاب اجود طرق العمل)

هى نوعان احدهما ثابت لايتغير والاخر قابل للتغير ولا يخفى ان التجربة دلت على ان بعض الاعمال الجراحية لاينجع الا بكيفية مخصوصة كعملية القصبة الرئوية وان لبعضها طرقا مختلفة فالطرق الثابتة هى التى تستعمل دائما فى حال واحدة وامراض متحدة والطرق المختلفة هى التى تستعمل فى امراض مختلفة تنوع احوال الاعضاء كالفتق والاورام وغيرها

ويجب على البيطرى قبل شروعه فى العمل ان يختبر احوال المريض الذى يريد ان يفعل به الفعل وان يلتفت اليه بكليته وان يكون عارفا بالتشريح القسمى فان عمله لاينجع الا بذلك

(فصل فى الجهاز)

هو نوعان احدهما جهاز الالات والاخر جهاز التغيير فيجب على الطبيب ان يفعلهما بنفسه ليتمكن من العمل مع اتقانه بخلاف ما اذا فعلهما غيره اذ قد يتأخر عن المطلوب ادنى تأخر فيوجب ضررا عظيما

وينبغى ان يكون جهاز الالات مشتملا على الالات الضرورية والالات الاحتراسية ويجب ان تكون كلها نظيفة خالية عن الصدا حاصلة على اتم حال فان رأى الطبيب ادنى شرشرة فى مشرط رفضه لانه يخل بالعمل ويجب عليه

ان

ان يتخذ آلات متعددة من نوع واحد فانه ربما انكسر منه حين العمل نصل مشرط اواثنى فان لم يكن عنده مثله تعطل عمله وتضرر المريض بخلاف ما اذا كان عنده مثله فانه يبادر باخذه ويكمل عمله

والواقع ان آلات الاحتراس ضرورية لقطع النزيف ثم ان ابرة الخياطة والمكواة والملقاط وغيرها من الآلات الاحتراسية والضرورية يشترط ان تكون مصفوفة على لوح بحسب الحاجة ليسهل على الجراح اخذ ما يحتاجه منها بدون كلفة

وهنالك آلات جراحية لا توضع الا في صندوق كآلات الثقب ويجب على الطبيب ان يصحب محفظة المعلم جارجو في جميع اعماله الجراحية وهذه المحفظة مشتملة على مشرط وآلات اوراق المرهمية وعلى مبضع وآلة قاطعة وابرة خزام وغيرها وعلى آلات موصلة كالمجس المجوف وعلى آلات القبض كالملقاط والكلاب وعلى مجس مستطيل وآلات الكي كحجر جهنم وعلى آلات الضم كالابر وعلى آلات التغيير كالملقاط الحلقي والملوق وحامل الفتيل والمقص ومن هذه الآلات آلات لا تصلح للشق ولا للقطع وتتخذ من اى معدن كان الا انه يشترط ان يكون نقيا وينبغي اتخاذ اناء محتو على جملة آلات ضرورية وقت التغيير كملقاط حلقي وملوق ومقص وابرة خياطة وعلى مواد مختلفة كخيط مشمع واشرطة مشمعة واشرطة غير مشمعة وتفتيك وفتيل وينبغي وضع هذه الآلات كما سبق واضافة ماء واسفنج اليها

(فصل في المعاونين)

هم قسمان احدهما ضروري باعتبار قوته الطبيعية فيتمكن من القبض على الحيوان وتثبيته والقسم الآخر اناس عقلاء فطناء يتبعون مباشر العمل في حركاته فيعطونه الآلات الضرورية او يقبضون على الملاقيط والكلاليب

ويجب على مباشر العمل ان يعين لكل معاون من معاونيه وظيفة مخصوصة . وكذلك يعين وظائف الاشخاص الذين سيعاونونه ويبين لهم الطريقة التي

يتمسك بها حين العمل ويرتب لها الآلات الجراحية بتمامها على حسب الحاجة ليتناولوه اياها عند الحاجة بدون التفات ثم بعد ذلك يجب عليه تثبيت الحيوانات المريضة بآلات ينبغى لنا ان نتكلم عليها ونجعل لكل منها اسما مخصوصا ونوضحه على حدته

(بيان الرسن)

هو قسمان احدهما يتخذ من ليف والآخر يتخذ من جلد فالمتخذ من ليف حبل طويل فى احد طرفيه عروة يمر منها الطرف الآخر ويوضع فى رأس الفرس ثم يثنى الحبل على خيشومه ثم يثنى منه جزء ويوضع على القفا ويثنى فى العروة فحينئذ يثبت الفرس ثم ان اراد التخلص من الحبل ضايقه مضايقة شديدة فلم يجد له مخلصا منه الا السكون وهذا الحبل ثقيل جدا على الحيوان الذى يجذبه

(بيان الحبل الذى ترفع به القدم)

هو حبل طويل مضفور فى احد طرفيه ابزيم يمر منه الطرف الآخر ثم يوضع هذا الحبل فى المدفع او الذراع

(بيان حبل العملية)

هو حبل طوله مقدار ست عشرة قدما فاكثر الى ثمانى عشرة وثلثا طوله مفرطحان وفى طرفه المفرطح حلقة وجزء مستدير وحلقة

(بيان الشكال)

هو عبارة عن قطع طويلة من جلد طول كل قطعة مقدار قدم ونصف فاكثر الى قدمين وعرضها مقدار ابهامين وسمكها مقدار اربعة خطوط فاكثر الى خمسة والمحشو منها مقدار عشر اباهم الى احدى عشرة ابهاما وفى كل طرف من الاطراف المحشوة ابزيم وحلقة من حديد غلظها مقدار ابهامين وفوهتها مقدار اربع اباهم وينبغى ان يكون الشكال من جلد ابيض رخو

(بيان رباط يسمى لكا)

هو حبل طوله مقدار ست عشرة قدما وشكله اسطوانى املس لين ناعم معد

لربط

لربط حلقة الشكال وفي طرفه حلقة ينبغي ان تكون اكبر من حلقات الشكال

(بيان الخشبة المارة)

هي قطعة خشب اسطوانية او مربعة غلظها مقدار ابهام ونصف فاكثر الى ابهامين وطولها مقدار ثلاث اقدام وفي كل من طرفيها حلقة من جلد حاملة ابزيما معدة لضبط الباترون

ثم ان الشكال والآلة وحبل العملية والخشبة التي نحن بصددها جهاز كلي يسمى ضابطا وهناك آلات اخر معدة لتغطية اعين الحيوانات اولا يلاسها لتشتغل بالمها عن الم العملية

(بيان الغطا)

هو ملحفة رقيقة يلف بها رأس الحيوان والمقصود منها تغطية عينيه وحفظ رأسه من تأثير الاجسام الغريبة

(بيان اللواشة المزدوجة)

هي آلة شبيهة بالبلكار لانها ذات فرعين مسمرين احدهما منته بثلم والآخر منته بحلقة مستطيلة متحركة والمقصود منها القبض على انف الفرس اوشفته العليا ثم ترفع هذه الحلقة الى الجهة العليا فتقف على سن من اسنان الثلم المذكور فيتألم منها الفرس حينئذ تألما مساويا للتألم من العملية

وهذه اللواشة قد توضع في بعض الاحيان على اذن الحيوان والاحسن ان تكون من خشب لا من حديد لانها اذا كانت من حديد اوجبت للحيوان عوارض قبيحة

(بيان اللواشة المفردة)

هي قطعة خشب اسطوانية في احد طرفيها انخفاض مستدير مثقوب ثقبا مشتملا على حلقة او حبل وهي نوعان احدهما كبير والآخر صغير والمقصود منها كالمقصود من سابقتها وكيفية استعمالها ان تدخل اليد اليسرى في الحلقة ثم تقرب من الحيوان ويقبض على اذنيه اوشفتيه باليد اليمنى ثم تجعل اليسرى في محل اليمنى ثم يقبض على اللواشة باليد اليمنى فيلويها وكلما

كثرايها كثر ضيق الحلقة وثبت الحيوان وترك النفور ثم ان اللواشة الصغيرة لا تستعمل الا فى الحيوان الصغير الرقيق المزاج وحيث كان ساقهما قصيرة تمكن المعاون من وضعها فى الرسن وتركها فيه

(بيان اللجام القارص الذى يستعمل فى بلاد ديره)

هو عروة او حبل او قطعة خشب يوضع فى فم الحيوان ثم يمر به على قفاه ثم يجعل عروة تمر من فم الحيوان وتلوى بعصى توضع على القفا او الخدين وعند اللى يدخل بجمع الشفتين فى الفم وهذا اللجام مؤلم ايلاما شديدا فلهذا ينقاد به كل حيوان جوح وهناك آلات اخر تثبت بها الحيوانات لا ينبغى استعمالها لقبحها كالآلة الضاغطة للصدر وآلة الرصاص التى تستعمل فى الاذن وهناك ايضا آلات كثيرة هجرت لشدة قبحها

(فصل فى عمل الوتد)

اعلم ان اوتاد المعلم بورجلا وغيره من البياطرة اربعة تغرز فى الارض على هيئة مربع مستطيل ويوضع الحيوان بينها وينبغى للطبيب قبل وضعه ان يكون مستحفظا على قطع طويلة مستعرضة من خشب ليضعها على الاسطحة الكبيرة التى للاوتاد اما اسطحتها الصغيرة فهى مشتملة على قطع صغيرة من خشب معدة لان يربط فيها القوايم المؤخرة

وينبغى ان تكون الخيل مسرجة ليتمكن الطبيب من ربطها فى حزامها ثم ان فى تلك الاوتاد قطعا صغيرة من جلد تربط فيها الاقدام ثم ينبغى تثبيت الفرس امام القضيب المعترض ويجب ايضا ان تكون الاقدام الاربع مقابلة للحلقات الاربع التى فى الاوتاد وان تكون القدمان المقدمتان مرتفعتين مرتبطتين اما بالاقضبة الافقية التى فى الاسطحة الكبيرة التى للمربع المستطيل واما بالاقضبة المستعرضة المسامتة للصدر المحددة للاسطحة الصغيرة وان تكون القدمان المؤخرتان مرتفعتين ايضا ومثبتتين بالاقضبة المستعرضة المحددة للاسطحة الصغيرة المؤخرة التى للمربع المستطيل وان يكون الجسم محمولا بواسطة احزمة تمر تحت البطن والقطن ولا يمكن فعل ذلك الا اذا كان الحيوان

قريبا من حائط منبوش من عربدة الحيوانات * ثم ان كان الحيوان جموحا فقد يجرح نفسه من عربدته فيتألم حينئذ تألما شديدا ينضم الى الم العملية فيزداد ضرره

(بيان كيفية تثبيت الحيوان فى حائط وهى التى اخترعها المعلم جراس)

هى ان يغرز فى الارض عمودان كبيران متينان من خشب البلوط ويكون ما بينهما مقدار تسع اقدام ويحتويان على سلاسل معترضة مسمرة فيهما بين كل سلسلتين منهما مقدار ثلاث اباهم ويشترط ان تكون فى اعلى العمودين حلقتان مسامتتان لرأس الحيوان وذنبه وان تتخذ اربطة وثيقة تمر من الحلقات التى فى الحائط والحلقات التى فى الاوتاد ثم يثبت بها الحيوان ثم ان المعلم جراس رسم هذه الكيفية للمعلم جوبه فلما رأى رسمها علم انها ضارة فاصلحها بازالة ضررها الذى هو الزوائد البارزة والمسافة التى بين الاوتاد * وقد كانت الخيل تعربد وتنفر فينسلخ جلدها فلهذا جعل المعلم جوبه الواحا من خشب ملسا ملتصقة بالحائط التصاقا تاما ومنضما بعضها الى بعض انضماما شديدا ووضع فيها حلقات وكان اول ظهور ذلك فى مدرسة اليون ولما كانت اسطحة هذه الالواح ناعمة امكن الصاق الحيوانات بها بدون ضرر

(باب فى الاشياء التى تطلب فى مدة العمل)

تطلب حين العمل ليصير جيدا سريعا سهلا شروط احدها وضع الحيوان والطبيب ومعاونه وضعا لائقا * وثانيها منع سيلان الدم من الجزء الذى فعل به الفعل * وثالثها استعمال الوسائط التى يضعف بها الاحساس والالم * وهذه الشروط مأخوذة اما من حجية الطبيب واما من انقياد الحيوان واما من وضع العضو الذى يفعل به الفعل * ثم ان لم يستسلم الحيوان بالرفق والملاطفة فاستعمل له الاشياء التى ذكرناها فى الفصول المتقدمة

(بيان وضع الطبيب ومعاونيه حين العمل)

لما انتهى الكلام على جميع الوسائط التى يثبت بها الحيوان آن لنا ان نتكلم على وضع الطبيب ومعاونيه حين العمل فوضع الطبيب يختلف باعتبار اعماله

ومدتهما والغالب ان يكون قائما او مفترشا اما الاعتياده عليهما واما السم ولتهما

فقيامه يكون حين العمل والحيوان قائم او مطروح على طاولة او فراش مرتفع

من تبن فحينئذ يضطر الطبيب الى ان ينحني انحناء تاما او ناقصا * وافتراشه

يكون حين عمله والحيوان مضطجع على فراش من تبن واطرافه وجسمه ثابتة

ثباتا تاما لئلا يحرج الطبيب حين العمل الجراحي

ووضع المعاونين يختلف باختلاف وضع الحيوان والطبيب ووظائف المعاونين

فان كان الحيوان حين العمل به قائما وجب ان يثبت احد المعاونين رأسه

تثبيتا لائقا بحيث لا يضايق الطبيب حين العمل ويقبض معاون آخر على

الشكال او حبل العمل ان احتيج اليه وان كان الحيوان مضطجعا وقت العمل

اما على فراش او طاولة وجب على احد المعاونين ان يثبت رأسه تثبيتا لائقا

ويثبت الاخرون قوائمه وينبغي للطبيب معاونون آخرون يعاونونه على

الحركات ويقف معاونه الذي يناوله الآلات خلفه عن يمينه حين العمل

او الغيار اما المعاونون المختصون بالقبض على الكماشات او الملاقيط او الجفوت

وغيرها من الآلات والمعاونون المختصون بقطع النزيف او بحفظ العضو

الذي فعل به الفعل فتختلف اوضاعهم بحسب الاحوال والغالب ان الطبيب

يعينها لهم حين العمل

بيان ما يقطع به النزيف من بعض الاجزاء

حتى لا يخرج الى الظاهر في مدة العمل

لا شك ان قطع النزيف من العضو الذي فعل به الفعل بآلة حادة مهم وقد يكفي

لقطعه ضغط العضو وربطه والغالب الضغط لانه المستعمل في معظم

الاحوال ولانه يفرطح الشرايين فينقطع دوران الدم في باطنها الى ان ينتهي

العمل الذي اوجب انفتاحها ثم يعود الدوران فيها كما كان وتعود جدرانها

الى حالتها الاصلية اما الربط فلا يستعمل حين العمل الا اذا كان المقصود

استمراره حتى ينقطع النزيف بالكلية

ويشترط للضغط ليصير جيدا ويصل الى الشرايين ان تكون الشرايين ظاهرة

على

على سطح الجسم اوقريبة من عظم اوجسم صلب لتتكىء عليه اتكاء لا تقا فان كانت بخلاف ذلك فقد يمكن ضغطها بان يجعل قوتين احداهما مقاومة للاخرى وتارة يكون هذا الضغط بسيطا وتارة حلقيا فالبسيط يحصل باصابع احد المعاونين والحلقي يحصل بالرباط فان اردت الضغط الاول فليكن الضاغط فطنا حاذقا لينفع كثيرا فانه يوقف الدوران فى الوعاء فقط لا فى الجلد والنسيج الخلوى المحيطين به لكون الضغط قاصرا عليه لم يجاوزه اليهما * وان اردت معرفة الوعاء الذى فتحته فامر الضاغط ان يرفع اصبعه عنه فتى رفعها خرج الدم فتعرف حينئذ محله بخلاف ما اذا استعملت الضغط بالات متممة * ومتى اردت ضغط شريان وجب عليك ان تعرف وضعه وسيره ولمخراف السطح الصلب الذى يصير متكأ لك حين الضغط ليصير الضغط على هيئة خط عمودى بالنسبة للسطح ويسوغ لك ان تضغط بابهامك فقط او بهام مع بقية الاصابع فان ضغطت بالابهام وحدها فضعها على جدار الوعاء وتحامل عليه كما تحامل على البرشامة * وان اردت الضغط بجميع الاصابع فضعها على مسير الوعاء واضغطه بابهامك لتتفرطح جدران الشريان الذى هو من شرايين الحيوان الصغير ومتى شرع فيه فليستمر الضاغط عليه حتى ينتهى عملك فان تعب منه لطول العمل فليضغط بيده الاخرى ويرح يده الاولى ويشترط ان يكون الضغط خفيفا مستمرا مستويا منتظما لاسيما ان كان على هيئة خط مستقيم وكان واصلا الى الوعاء بدون حائل فان ذلك كاف لقطع النزيف بخلاف ما اذا كان الضغط شديدا فانه ضار

والضغط بالرباط الحلقى يستعمل حين عمل جراحى على قدم الفرس لقطع النزيف من تلك القدم ولا يكفى له الضغط بالاصابع بل لا بد له من الرباط الحلقى الذى هو حبل رقيق يحيط بالباترون فيتحامل عليه وينعقد عقدة بسيطة وهذا الضغط اختيارى

وقد ينقطع ضغط الشريان فى مدة العمل اما لرفع الضاغط اصبعه عنه واما لانفكاك الرباط المذكور فيحصل النزيف حينئذ كما قد يحصل من شريان قطع

مدة العمل لاسيما استئصال ورم فى الجذع او العنق او غيره وقد يحصل ايضا
من شريان كبير انفتح ولم ينتبه له الطبيب

ثم ان انفتح شريان حين العمل وجب على الطبيب ان يترك العمل ويضع اصبعه
على فم الشريان ثم يأمر شخصا فطنا بوضع اصبعه عليه ويشتغل هو بعمله
فان لم يتمكن الشخص من ضغطه وجب ربطه وان انفتحت شرايين صغيرة
وخرج منها الدم وجب عليه ان يأمر اشخاصا بوضع اصابعهم على افواهها
حتى ينتهى عمله فمتى انتهى بادر بقطع النزيف بالكلية لكن هذه الطريقة
وان كانت مسرعة بالعمل الا ان لها عوارض قبيحة احدها ان الاصابع
الموضوعة على تلك الافواه تمنع الطبيب من ان يسرع بالحركات فى بعض
الاحيان * وثانيها انه قد تختفى الافواه عقب العمل ورفع الاصابع عنها
وتستمر مختفية مدة دقائق * وثالثها انه متى حدث التهيج جذب المائعات الى
الجرح ثم حصل نزيف شديد يلجئ الطبيب الى ازالة الجهاز الاول واستعمال
الربط فهذه العوارض تحمله على ان يستعمل الربط حين انفتاح الشريان

ثم انه فى مدة تفرق الاتصال وبعد ربط الشرايين قد يحصل نزيف وريدى ينقطع
فى الغالب بنفسه * وقد يحصل ايضا اذا كان العمل على عضو مشتمل على اوردة
متعددة وتعذر منع دوران الدم فيها فيجب على الطبيب حينئذ ان يغسل ذلك
العضو باشياء قابضة ليسهل عليه العمل * ومتى انقطع وريد كبير وجب
ربطه

(باب فى الاشياء التى تطلب بعد العمل)

اعلم انه متى انتهى العمل لم يبق على الطبيب الا قطع الدم بالكلية وتغيير جهاز
الجرح تغييرا لائقا بالادوية ونحوها واستعمال الاشياء الصحية الملائمة
للمريض

(فصل فى الاشياء التى تقطع النزيف بالكلية)

قد ينقطع النزيف بنفسه عقب اعمال جراحية كمرض الجردون والحارك
وعملية الذنب الانجليزية نعم يسرى الدم فى مدة العمل ثم ينقطع عقب انقباض

العضلات وهذا لا يحصل فى جميع الاعمال الجراحية فينبغى استعمال الوسائط
الضرورية لقطع النزيف بالكلية فيبدأ باستعمال اقلها تأثيرا ثم بما فوقه
وهكذا فتستعمل اولا المبردات ثم الماصة ثم القوابض ثم الكاويات ثم الضغط
ثم الربط * ومتى اردت استعمال واسطة من هذه الوسائط وجب عليك
ان تنظف الجروح من الدم المتجمد فيه نوع تجمد باسفنج اوتفتيك مبتل بماء
فتضعه عليه برفق ثم ترفعه عنه ثم تضعه عليه وهكذا حتى ينظف فيظهر لك
حينئذ مسيل الدم * فالمبردات لا تؤثر الا اذا زالت الحرارة الطبيعية الكامنة
فى العضو ومن هذه المبردات الهواء الذى اذا عرض له الجرح قطع النزيف ومنها
الماء البارد نوع برودة المستعمل فى الغالب بكيفيات مختلفة فتارة يستعمل
رشا كنزول المطر وتارة يستعمل صبا وتارة غسلا باسفنج اوتفتيك بعد غمسه
فيه * وتارة يكمد به بان تغمس فيه اشياء مكمدة وتوضع على الجرح ويكرر
غمسها بحسب الحاجة وتارة يستعمل الجليد فيسحق ويوضع فى مثانة
ثم توضع على الجرح وضعا متعددا متواليا فانها ان استمرت عليه اتلفته وتارة
يحقن به تجويف من تجاويف البدن والغالب ان المبردات المذكورة
لا تستعمل فى حال النزيف الظاهر الا اذا قرب انقطاعه ولا تكفى لقطع نزيف
كثير خارج من وعاء اواوعية مهمة وانما تستعمل لنزيف باطنى لا ينفع له
ربط ولا كى ولا ضغط فلم يبق الا استعمال الوسائط التى تنبه انكماش انسجة
الجلد فتكمش حينئذ بواسطة الاشتراك افواه الاوعية الباطنة * والغالب
ان النزيف الباطنى ينقطع باستعمال الماء المذكور رشا اوصبا اوغيره من
ما تقدم وينقطع به ايضا نزيف المهبل الذى يحصل عقب الولادة بان يحقن به
المهبل * ويستعمل ايضا لقطع الرعاف بان يصب على الخيشوم اوتحقن به طاقتا
الانف والاشياء الماصة تستعمل ايضا لقطع النزيف وهى فى الغالب جواهر
رخوة اسفنجية ومتى وضع شئ منها على سطح مدمم تشرب الدم السائل منه
وصار صلبا ملتصقا بذلك السطح مانعا من خروج الدم * واغلب ما يستعمل
من هذه الجواهر التفتيك اوالنسالة والصوفان والاسفنج الجاف * وانما

تستعمل لقطع نزيف الاوعية الشعرية الدقيقة التى اذا اهملت حينئذ اتلفت * ولا تستعمل لقطع نزيف الاوعية الغليظة الا اذا اضيف اليها الضغط

والقوابض تؤثر فى الانسجة فتكمشها وتضيقها وتزيل صلابتها * والغالب استعمالها مائعة * والمستعمل منها فى الغالب محلول كبريتات الحديد وكبريتات النحاس وماء المعلم رابيل والماء المشبب والخل * وتستعمل كالماء فى الكيفيات والاحوال ولكنها اكثر تأثيرا واستمرارا منه وقد يعقب استعمالها فى بعض الاحيان التهاب شديد

والكاويات قليلة الاستعمال فى الجراحة البيطرية وكيفية استعمالها ان يحمى على المكواة حتى تصير بيضاء ثم توضع على الجرح بعد ازالة ما عليه من التفتيك الذى نظفه * ويستعمل الكى اما لقطع نزيف لاسيما النزيف الذى يحصل عقب استئصال ورم سرطانى فالكى يزيل اثره واما لازالة الاورام الفطرية الزائدة واما لقطع نزيف اوعية شعرية خارج من جميع سطح الجرح واما لتعذر الربط والضغط الجانبى * ومتى صنع الكى بترتيب كان احسن من الضغط الذى هو ضار للجرح * فهو وان كان مؤلما لا يستمر المه ولا يتعدى الى الاوعية بل يقتصر على محل المرض ولا يكفى لانسداد وعاء غليظ

والضغط عبارة عن تحامل يسير على فم الوعاء ينقطع به الدم السائل منه انقطاعا وقتيا لتتمكن الطبيعة من اشتغالها بسد هذا الفم * ثم ان الضغط المذكور نوعان جانبى وواصل فالجانبى يكون على محل فم الشريان والمقصود منه شيآن احدهما حفظ الكتلة الدموية المتجمدة على الفوهة من السقوط الذى ينشأ عن سير الدم او تدفقه او ضربانه * وثانيهما تقارب جدران الشريان بعضها من بعض

والضغط الواصل هو الذى يؤثر فى الشريان بدون حائل وغير الواصل بخلافه وهو ما يؤثر فى الاجزاء الرخوة المحيطة بالشريان ثم ان الضغط الجانبى لا يوافق الا الشرايين القريبة من الجلد التى لها محل مركزى كالشريان الصدغى

. الشريان الحلقى والشريان الذى بين الضلوع

و الضغط الواصل اذا فعل على طرف شريان مقطوع عرضا لا يغير هيئته بل يمنع خروج الدم منه ولا يليق للالتحام فلهذا لا يستعمل الا القطع ازفة مخصوصة قد يستعمل لها غيره من الوسائط فلم ينجح

وربط الوعاء فى مدة العمل ابسط الطرائق فان لم يتمكن منه الطبيب فليستعمل الضغط او الكى

وكيفيته ان ينظف سطح الجرح وتباعد بارزانه ان كانت ثم يبحث عن الوعاء المطلوب ربطه ولا يعرفه الا من اتقن علم التشريح فمتى عرفه الطبيب وجب عليه ان يترك ضغطه ان كان ليخرج منه الدم فيتيقن انه هو ثم يقبض على جدار الشريان بملقاط يدخل احد فرعيه فى باطن التجويف او يجعل على جوانبه ثم يجذبه الى الخارج حتى يجاوز سطح الجرح ثم يقبض معاون على الرباط الذى هو مركب فى الغالب من جملة خيوط متلاصقة بشمع وكلما كان الوعاء غليظا كان هذا الرباط عريضا ثم يقبض على وسطه ويضعه على جوانب الوعاء ويحيطه به ثم يعقده عقدة بسيطة بحيث لا يضايق الشريان ثم يقارب احدى يديه من الاخرى فيقبض بهما على طرفى الخيط بقرب الشريان بحيث تكون ابهاماه متلاصقتين من اسطحتهما الظاهرة ثم يباعد بين ابهاميه بدون ان يجذب الوعاء ويضايق العقدة ثم يعقد عقدة ثانية اعلى من العقدة الاولى واوثق منها * وبواسطة الرباط المذكور تتقارب جدران الوعاء بعضها عن بعض ويصير حجمها صغيرا جدا ويتكون امام العقدة نوع ارتفاع يمنع الخيط من الانتقال لاسيما الضربات الشريانية * ثم ان لفائف الاوعية تستترق من خلف الرباط فينشأ عنها حفرة مخروطية خلف الرباط و امام تجويف القلب * وتتمزق اللفائف الباطنة والمتوسطة التى للشريان من مربطه ولم تبق الا اللفافة الظاهرة الخلوية ملتصقا بعضها ببعض ثم ان لم يأخذ الرباط سوى الشريان وضايقه مضايقة لائقة وقف الدم الخارج منه فوق الرباط وتجمد وصار كتلة مستطيلة تمتد بحسب طول الفرع الذى ربط حتى تصل الى

الفرع الآخر المتصل بالشريان وهو في الغالب اغلظ من الفرع السابق * ثم ان الكتلة التي كانت مركبة من جميع عناصر الدم صارت صلبة لامتصاص اصول الدم المائعة وتستمر صلبة مستطيلة مادامت المسافة التي بين الرباط والفرع الغليظ او الفرع الرئيس بعيدة وتلتصق هذه الكتلة التصاقا تاما بجدران الشريان الباطن وكلما تناقصت تناقص حجمه وصار حبلا ليفيا يمتد من ابتداء الرباط الى الفرع الغليظ او الفرع الرئيس ثم يستحيل الى نسيج خلوى بالتدريج ثم يختلط به بعد ان تموت الاجزاء التي امام الرباط وتسقط هى والخيط بواسطة التهاب قاذف يقذفها الى الخارج

ومتى كان الرباط مصنوعا صنعا جيدا لم يحط الا بالاغمدة الوعاء والنسيج الخلوى المرن الذى هى مغموسة فيه فان حصرت الالياف العضلية بين الرباط انقطعت بسهولة او انتفخت حين انقباضها فحينئذ يسترخى الرباط بعد ان كان متشددا وقد يسترخى ايضا اذا صار تحته النسيج الخلوى الشحمى لتغير حجمه بسهولة اما اذا قبض على عصب حين الربط فيحصل التيتنوس واما اذا كان تحته نسيج ليفى فيعسر قطعه ويستمر الرباط فى باطن الاجزاء مدة طويلة

ثم انه عقب الربط او غيره من الوسائط التى يحبس بها الدم لاسيما اذا كان الحيوان صغيرا قويا ممتجا يجب تلطيف ضربات الدم بواسطة الفصد والحمية والاشربة الباردة المحمضة بحموض معدنية ونحوها

فصل فى كيفية الجهاز الذى يوضع على الجرح

اعلم ان الطبيب اذا فرغ من عمله وقطع النزيف بالكلية لم يبق عليه سوى وضع جهاز مرتب على الجرح ليبرأ وان كيفية هذا الجهاز من الامور المهمة المعتبرة فى الطب العملى البيطرى لان تأثير الالات الجيد يجعل الجرح قابلا للبرء فاذا انضم اليه الجهاز المذكور ووضع على الجرح وضعا مرتبا برئ برأ تاما سريعا بخلاف ما اذا وضع عليه وضعا قبيحا فانه يبطئ بالبرء ويزيد الافة ويجعل عاقبة العمل الجيد قبيحة ثم ان الغيار عبارة عن استعماله الوسائط الجيدة على الاجزاء المريضة لتشفى والمقصود من ابسطها حفظ هذه

الاجزاء من تأثير الاجسام الظاهر فيها تأثيرا واصلا ومن تأثير الهواء الجوى المختلف الحرارة اختلافا فاحشا ومن حفظ ادوية موضوعة على اسطحة تلك الاجزاء يصير بها الجرح جيدا

والآلات المستعملة فى الغالب حين الغيار هى الملوق والملقاط المشتمل على حلقة وحامل الفتيل فالملوق قطعة معدنية طولها مقدار خمس ابهم وعرض اجزائها مقدار ابهامين واحد سطحيها منحن انحناء خفيفا وساقها مقدار ثلاث اباهم او اربع وهو اما بسيط واما ذو تلم فهذه الآلة التى صار قدها مقدار ثمانى اباهم تستعمل لبسط الادوية بواسطة سطحها المفرطح على الكرات او التفتيل او لتنظيف حافات الجروح المستورة بمادة قيحية ونحوها وطرفها الدقيق قائم مقام المجس

والملقاط المشتمل على حلقة ذو فرعين متساويى الطول احد جانبى كل منهما مستدير والاخر مسطح وهما منضمان بمسمار مبرود وفى محل انضمام احدهما سطح رقيق يتهندم فيه الفرع الاخر بالمسمار المذكور واحد هذين الطرفين اللذين مقدار طولهما ابهامان مقدم منته بمنقار رقيق مستدير من جهته الظاهرة ومحتو من جهته الباطنة على حفرة قليلة العمق ذات اسنان والطرف المؤخر منته بحلقات بيضيات الشكل موضوعة فى جهته الظاهرة وتستعمل هذه الآلة لما يستعمل له المقص فيزال بها قطع الجهاز المقصود تجديدها ويزال بها عن الجروح فضلات الجهاز او الاجسام الغريبة التى ظهرت وبكيفية تركيب فرعيها يتمكن الطبيب من اخراج الاجسام الغريبة الغائرة فى قعر الجروح ويضع بها جملة ادوية

وحامل الفتيل مشتمل على ساق مستطيل طوله مقدار ثلاث اباهم وعلى طرفين احدهما ذو شعبة خفيفة والاخر ذو زرفان اردت استعمال هذه الآلة فائت على طرفها المشعب وسط الفتيل ثم احط به الساق وثبته واقبض عليه وعلى الفتيل بالابهام والوسطى واجعل السبابة على طول الساق ليسهل عليك ادخاله

ولاشك ان القطع المستعملة فى الجهاز متعددة مختلفة بعضها ضرورى لكل جهاز كالنسالة او التفتيل والضاغطات والرفائد

فالنسالة عبارة عن خيوط مجتمعة من قماش فان اردت تحصيلها فهلهل خرقة من قماش طولها مطابق لطول المطلوب وهذا الفعل سهل لاسيما حين ازالة نسيج الخرقة طولا فان تمزقت فاقلبها الى الجهة الاخرى ويشترط ان تكون هذه الخرقة من قماش رقيق جيد نظيف جدا ويمكن تحصيلها من قماش خام يفك نسيجه بالة ولا تستعمل هذه النسالة فى الجراحة البيطرية الا للجهاز المختص بالجروح المؤلمة ايلاما شديدا لاسيما جروح الحيوانات الصغيرة وقد يقوم مقامها مشلفة الكتان فى الحيوانات الكبيرة

والتفتيل عبارة عن خيوط من مشاقة رقيقة ناعمة نظيفة جدا والمقصود منها حفظ الجروح من ملامسة الاجسام الغريبة وجعل حرارتها منتظمة وتهييجها للتقيح ان كانت غير متقيحة اوليستمر تقيحها ان كانت متقيحة وتشرب المائعات المنفرزة منها وبهيأتها المختلفة التى احدثها لها الطبيب تؤثر كتأثير الاجسام الميخانكية فى الاجزاء المريضة والمقصود منها ايضا تحمل الاجسام الدوائية المسحوقة او المائعة او الرخوة وايصال هذه الاجسام الى باطن التجاويف العميقة ويستعمل التفتيل المذكور اما جافا واما حاملا للدواء واما خاما واما مقطعا واما ممزقا واما على هيئة وسائد واما على هيئة كرات مستديرة واما على هيئة كرات اسطوانية الشكل واما على هيئة فتيل ونحوه

فالوسائد نوع مخدات خيوطها مستطيلة منتظمة بعضها فوق بعض بحيث تصير جسما منتظما وكيفية صنعها ان يوخذ مقدار من تفتيل ويبسط على الكف ويسل بالتدريج حتى يصير مستوى الاجزاء ثم يتحامل عليه باليدين ليثبت ويتكبس

وهذه الوسائد مختلفة الثخن والهيئة فبعضها مربع وبعضها بيضى الشكل وبعضها مستدير وذلك بحسب هيئة الجرح وشكله ويشترط ان تجاوز حافتى الجرح بخطين وان تكون رخوة منتظمة بحيث يكون ثخنها وقوامها

متساويين من جميع الجهات وقد يسترنها الكرات الصغيرة والكرات البيضية الشكل وغيرها وقد تستعمل مفردة لستر الانسجة لكونها رخوة لينة عوضا عن الضاغطات والرفائد

والكرات الصغيرة مكونة من خيوط تفتيك خفيفة او مندمجة والمقصود من الكرات الخفيفة امتصاص القيح والدم وسائر المواد الساترة للجروح او المنحصرة فى بواطنها ومن وظائفها ايضا تحمل ادوية وادخالها فى قعر الجروح وامتلاء التجاويف التى فى الجروح حتى تصير مستوية والمقصود من الكرات المندمجة التحامل على افواه الاوعية التى انفتحت او على الازرار الحلوية الوعائية او النتائج العرضية الشبيهة بها

والكرات الاسطوانية الشكل مكونة من تفتيك تارة تكون اسطوانية وتارة بيضية فالبيضية تستعمل بالخصوص لابقاء افواه الاجزاء منفتحة او لاتساعها واذا اريد ادخالها فى قعر الجرح اشترط ربطها بخيط متين ليسهل اخراجها وكذلك ما اذا اريد استقرارها على الفوهة بدون ان تدخل فى قعر التجويف والكرات الاسطوانية مكونة من خيوط متوازية منضم بعضها الى بعض طولا وتستعمل بالخصوص لجروح اقدام الحيوانات ذوات القوائم الاربع المشتملة على حوافر فيضغط بها الاجزاء الرخوة القريبة من الحافر وتمنع بها الازرار الحلوية الوعائية

والفتيل مكون من خيوط طويلة جدا متوازية بعضها فوق بعض على هيئة طبقات رقيقة متراكمة مفرطحة مستطيلة والمقصود من هذا الفتيل دخوله فى باطن الجرح وحده او مع دواء ليمنع انضمام شفتى الجرح ويحدث فيه التقيح ويجعل التحامه من قعره الى سطحه الظاهر كما فى حالة النواصير او المجارى الناصورية

والتفتيك المقصص مجفف يوضع على اسطحة الجروح الآيلة للالتحام لاسيما ان كان مركزها فى الاجزاء المنحدرة فتلتصق بهذه الاسطحة بدون رفادة

والضاغطات قطع من قماش مثنية فى الغالب ثنيات مزدوجة وقد تختلف هيئتها وحجمها باعتبار ما توضع عليه من اجزآء البدن وباعتبار الاحوال التى تستعمل لها فبعضها مربع وبعضها بيضى مستطيل وبعضها مثلث وبعضها السينى وبعضها ملفوق وبعضها غير ذلك ويشترط ان يكون قماشها متوسط الرقة والصلابة وان يكون نظيفا غير مخيط وغير منجدو وان يكون مستويا وتستعمل هذه الضاغطات لحفظ الجروح من تأثير جميع الاشياء الظاهرة والاشياء الغريبة وحفظ الجهاز الذى تحتها واعانة التحامل ولحفظ الرفادة ثم الادوية التى غمست فيها وينبغى فى حال الاجهزة البسيطة والاجهزة التى لا تحتاج الى ضغط والاجهزة التى تكون فيها الضاغطات خالية عن الادوية ان يستعمل من تلك الضواغط واحدة ان اكتفى بها والا استعمل منها ما تقتضيه الحال ومتى اردت غمسها فى مغلى او مائع روحى لتكميد او غيره فاغمس منها جملة واسترها برفادة جافة لتستمر رطبة ولئلا يتصاعد الدواء بسرعة وان اردت ضغطا قليل الامتداد فالاصوب ان تستعمل ضواغط متعددة الا ان تزيد حجمها فتحوط بها الجزء المريض فتحدث هنا الثنيات غير منتظمة وتضعها بحيث تكون الخرقة الصغيرة ملتصقة بالجرح دون غيرها وتكون التى فوقها اكبر منها وهكذا الى اخرها بحسب الحاجة ويسمى ضم هذه الضواغط البسيطة بعضها الى بعض بالضغط التدريجى ثم ان كانت اسطحة الجروح التى تريد ان تضع عليها الضواغط المذكورة غير منتظمة وغير مستوية فسوها وانظمها بان تضع عليها ضواغط لسينية او حلقية ويصح استعمالها لجبر الكسر

ومتى كانت هيئات الاعضاء التى توضع عليها تلك الضواغط غير منتظمة فالاحسن شق الرفادة لا وضع لفائف متعددة لانها تهيج الاجزاء والغالب انها تستعمل لستر الاجزآء الباردة كطرف الذنب واصابع الحيوان الرباعى الاصابع وتستعمل ايضا عقب بتر الاطراف

واستعمال هذه الضواغط فى الطب البيطرى اقل من استعمالها فى الطب

البشرى

البشرى اذ يصح ان يقوم مقامها قطع من تفتيك منتظمة متساوية تشغل موضعها

والاشرطة عبارة عن اربطة مفرطحة عريضة اطول من الضواغط واقل عرضا والمقصود منها احاطتها ببعض اجزاء وتحاملها عليها وهى متخذة فى الغالب من قماش ومستعملة كثيرا فى البيطرة ويختلف طولها وعرضها باختلاف الاجزاء التى توضع عليها وتحيط بها * ولكل منها مركز وطرفان وحافتان فالمركز هو الوسط والحافتان منطبقتان والطرفان يكونان كرة حين انثناء احدهما على الآخر * ويشترط لوضع هذه الاشرطة وضعا جيدا ان تلف اطرافها ليتمكن الطبيب من وضعها على الاجزاء فان لف بعضها من احد طرفيه سمى بالشريط ذى الكرة وان لف من طرفيه سمى بالشريط ذى الكرتين * ومتى كان السطح الذى يراد وضع شئ منها عليه قليل الامتداد وجب فى بعض الاحيان ان يوضع عليه الشريط ذو الكرة ليحيط بعظمه فيكون نوع اسطوانة مجوفة حجمها مقدار حجمها الاصلى * وان كان السطح المتقدم ممتدا نوع امتداد فالغالب ان يوضع عليه الشريط ذو الكرتين وكيفية استعماله ان يلف بعضه على العضو المريض لفة اولفتين ثم يلف وسطه عليه ثم يلف باقيه بانتظام * وان اراد الشخص ان يلفه على جزء مخروطى فليلفه لفا محكما بحيث تصير حافاته منطبقة على ذلك الجزء انطباقا تاما بان يقلب الشريط حين لفه بحيث يصير باطنه ظاهره وعكسه وينبغى ان يكون قلبه من جهة الاجزاء التى لم تلف بالشريط لاسيما اذا كان الشريط نازلا من جزء كبير الحجم الى جزء اقل منه فان كان صاعدا من جزء صغير الحجم الى اكبر منه اى من طرف المخروطى الى اصله فليقلب من جهة الاجزاء المحاطة به ومتى اريد وضع هذا الشريط على جزء وجب ان يكون متوسط الشد وان تكون حافاته متلاصقة بعضها فوق بعض مستوية الاشتداد اللائق من جميع الجهات وان يثبت اطرافه فى الجهة المقابلة لمحل المرض ويشترط للغيار اشياء كثيرة عامة الاستعمال كاسفنج وآنية ممتلئة ماء فاترا يلين به الجهاز القديم لتسهل ازالته

او يفصل به بعض اشياء ملتصقة بالانسجة المريضة وقد يضطر الطبيب
فى احوال مخصوصة الى ان يستعمل الجبائر والاكليس فالجبائر اخشاب
رقيقة طويلة ضيقة توضع على الجهاز ليثبت هو والاجزاء التى تحته ويشترط
ان تكون صلبة مرنة لاسيما الجبائر المستعملة لالتصاق العظام المكسورة
من اطراف الحيوانات الكبيرة الاهلية اما الجبائر التى تستعمل للحيوانات
الصغيرة فيشترط ان تكون من ورق ثخين مترا كم فتبل قبل وضعها على العضو
فى وضعت عليه حينئذ انطبعت فيه وصارت هيئتها كهيئته * ويختلف
طولها باختلاف الجهاز والعضو والتحامل المقصود منها * ويشترط ان يكون
عرضها وثخنها مطابقين لحجم العضو الذى توضع عليه * وان تكون خالية عن
الزوايا والعقد وان لا توضع على الجلد بدون حائل بل توضع فوق تفتيك
او ضاغط ساتر للجلد وان توضع على العضو متقاربة ثم تحاط بشريط لتثبت
وان لا تعم جميع مسير الاوعية الغليظة او الاوتار الغليظة لئلا تتحامل عليها
فتتلفها

والاكليس جبائر صغيرة تحفظ الجهاز الذى يوضع تحت اقدام الحيوان الكبير
الرباعى القوائم ذوات الحوافر وهذه الجبائر اما من خشب واما من حديد فالتى
من حديد ثلاث فقط منها اثنتان على هيئة نصف شكل بيضى مقطوع تدخلان
برفق بواسطة مطرقة تحت الاطراف المقدمة التى لفرعى النعل ليثبت بهما
اسفل القدم والثالثة وهى المستعرضة تدخل بين اسفنجى النعل والعقب لتثبت
بها القطعتان السابقتان * والقطع التى من خشب اربع فى الغالب منها ثلاث
معدة لتكوين المبيض المخروطى الساتر لاسفل القدم والقطعة الرابعة وهى
المعترضة معدة لتثبيت الثلاث المتقدمة

وهنالك بعض قطع من جهاز مستعمل فى الطب البيطرى وهو قطع من قماش
مقطوعة مختلفة الاتجاه يثبت فيها بعض اربطة وتحاط بها اجزاء مختلفة من
البدن ويثبت بها بعض تفتيك مشتمل على ادوية او خال عنها ويحفظ بها
الاجزاء من ملامسة الهواء والتراب والذباب ونحوه ثم ان هذه القطع المسماة

بالرفائد غالطا قد يكون سطحها الباطن محتويا في بعض الاحيان على تفتيك فتسمى حينئذ وسائد وهذه اللفائف اخرى لا تثبت على الفرس الا بأربطة وهي مكونة من حزام يحيط بصدر الحيوان ومن لبب ثابتة اطرافه بهذا الحزام ومن حزام يمر من فوق الحارك والكتفين وجوانب الصدر ومن رباط يمر على الكفل ويثبت باعلى الحزام المذكور * ويمكن استعمال الطوق لتثبيت الرفائد التي تحيط بالرأس * والآن نقتصر على ذكر الرفائد المستعملة غالبا للعلاج فنقول ان رفادة الجبهة خرقة من قماش طولها مقدار امتداد الجبهة من اول الحاجبين الى اعلى القفا * وعرضها ثابت في المسافة التي بين الاذنين * وجوانبها قصيرة مقدار ثلاثة خطوط وهي منحنية انحناء احدث فيها تجويفا معدا لان تدخل فيه البارزة التي للناصية ولكل زاوية من زوايا هذه اللفائف رباط لائق الطول فالرباطان العلويان منها ينزلان على طول الجزء المؤخر من الفك الاسفل ويتصالبان تحته ثم يتصاعدان فيربطان فوق القفا * والاثنان السفليان متباعدان عن العلويين بمقدار ثلاث اباهيم يمران من وسط عروة فوق الرباطين السابقين ثم يمران من خلف مؤخر الفك الاسفل مرورا موازيا للرباطين المذكورين فيتصالبان هناك ويدخلان في عروة اخرى ليثبتا فيها * ثم ان كان المقصود من الرفادة المذكورة ستر جرح عريض بجوانب الجبهة وجب ان يجعل فيها ثقب لتمر منها الاذن وتثبت ثباتا تاما وان اريد وضعها على الحيوان الجتر امكن ان يمر منها قرنه المقابل للجبهة المجروحة والرفادة المعدة لاحاطة الجبهة والخيشوم معا لا تخالف سابقتها الا في الطول فقط فان هذه اطول من تيك وجزؤها المعترض مقدار ست اباهيم وهي ثابتة بستة اربطة اثنين علويين واثنين متوسطين واثنين سفليين فالمتوسطان مرتبطان بالجزء المعترض منها واحدهما محتو على عروة يمر منها الرباطان الاعلوان وهذه العروة معترضة بحسب طول مؤخر الفك الاسفل وتتصالب من تحته وتصعد لتربط فوق الرأس بعقدة شبيهة بعقدة رباط الرفادة الجبهية * والرباطان الاسفلان يمران من تحت الفك الاسفل فيتصالبان هكذا ╳ ثم

يمران على طول مؤخر هذا الفلك ثم يمران من عروة الرباطين الاوسطين فيثبتان فوق الرأس كما يثبت الرباطان الاعلوان او يثبتان خلف مؤخر الفلك المتقدم ان كان الرباطان الاوسطان متخللين

وهذه الرفائد هي المستعملة في الغالب عقب ثقب العظام الجبهية او العظام الانفية لاسيما ان اراد الطبيب حقن الجيوب الجبهية او الجيوب الانفية بمائع فانها تحفظ هذه الاعضاء من ملامسة الهوآء ومن تأثير الذباب فيها فان لم تستر بها تألم الحيوان

ورفائد اذان الكلاب المسماة عند العوام بالكيس مختلفة الهيئة والمستعملة منها في الغالب لمنع الاذان المذكورة من التحاك حين النوازل الانفية او تقرح صدفة الاذن تشبه في الواقع كيسا مضاعفا وهيئة كل منها كهيئة قرطاس مماثل لاذن الكلب في الصورة والحجم وهو مشتمل على اربعة اربطة في كل طرف اثنان يتصالبان من تحت الزور ويربطان بعقدة فوق القفا بعد مرورهما من عروة في تلك الرفادة

والرفادة المعدة لستر العين يجب ان تكون كمربع مستطيل وان تكون كل حافة من حافتي جانبيها مشتملة على ثنية ينشأ عنها تحويف ينحصر فيه ثقب الحجاج وان يكون في احدى زواياها ثقب تمر منه الاذن وان يكون في كل من تينك الحافتين والزوايا المذكورة رباط لتثبت بها هذه الرفادة التي يجب ان توضع بانحراف وتثبت بزناق او رباط من قماش او جلد عرضه مقدار ثلاثة خطوط ويضم ما تحت الرأس الى مؤخر الفلك الاسفل * واحد الرباطين الاعلوين الثابت في الزاوية المثقوبة يرتبط بالزناق او الرباط السابق * والآخر يرتبط بالجبهة المقابلة لتلك * والرباطان الجانبيان المقابلان للثنيتين الجانبيتين يصح ربطهما بالزناق ايضا * والرباطان الاسفلان يمران ويرتبطان تحت الفلك الاسفل وفي الاجزآء الجانبية والسفلى من الزناق وبما ذكرناه في هذه الرفادة المفردة المعدة لعين واحدة تعرف كيفية الرفادة المعدة للعينين معا

والرفادة المختصة بالقسم النكفي خرقة من قماش عرضها مقدار ثلاث اباهم

وطولها ملائم لما بين المنكفتين وتمر من مؤخر الفك الاسفل * وكل من حافتيها المقدمة والمؤخرة مشتملة على شرم فالشرم الذى فى الحافة المقدمة يدخل فيه مؤخر ذلك الفك والشرم الذى فى الحافة المؤخرة يدخل فيه الزور وكل من الزاويتين المقدمتين مشتملة على رباط يرتبط بالجزء المقدم المتوسط من الجبهة والزاويتان المؤخرتان مقطوعتان قطعا خفيفا ومشتملتان على رباطين يرتبطان باعلى القفا

والرفادة المختصة باحاطة اعلى العنق خرقة من قماش جزؤها المربع معد لستر اعلى المعرفة وجزؤها المقدم الذى اقل عرضا من سابقه يوجه نحو الجبهة والحافات الجانبية محتوية على ثنيات يدخل فيه الجزء المقوس من العنق ولهذه الرفادة تسعة اربطة اثنان منها لزاويتى استطالة الجبهة وطول كل واحد منهما مقدار ست اباهم ومنته بعروة واربعة منها للزوايا الاربع التى للجزء المتوسط من الرفادة المذكورة واثنان منها لوسط الحافتين الجانبيتين وواحد لوسط الحافة المؤخرة ثم بعد ان تضع هذه الرفادة على اعلى العنق وتمكن جزؤها المستطيل على الجبهة يجب عليك ان تربط اولا اربطة الزاويتين المقدمتين اللتين لجسمها بعد ان تمرها من وسط العرى ومن تحت الجزء المؤخر الذى للفك الاسفل او من فوق الرأس اما الاربطة المتوسطة التى للحافتين الجانبيتين والاربطة التى للزوايا المؤخرة فتحيط بالعنق وتثبت من تحته واما الرباط المؤخر الذى للحافة المؤخرة فيربط ببعض شعر مجدول من شعر المعرفة بقرب الحارك وتستعمل تلك الرفادة لحفظ الاورام او الجروح التى تعترى القفا ويحفظ بها بعض اجهزة ويمنع بها الذباب الذى يؤثر فى الجرح فيضر الحيوان

والرفادة المعدة للحارك بسيطة جدا وهى خرقة من قماش مربعة مستطيلة وزاويتاها المؤخرتان مقطوعتان وفى وسط كل حافة من حافتيها المقدمة والمؤخرة ثنية يختلف طولها باختلاف ارتفاع الحارك ولهذه الرفادة ستة اربطة الرباط المقدم منها يثبت فى الحافة العليا التى للعنق بواسطة جديلة من شعر والرباط المؤخر يثبت فى الثفر والرباطان اللذان فى الزاويتين المقدمتين

يثبتان فى اللبب والرباطان اللذان فى الزاويتين المؤخرتين يثبتان تحت الصدر بواسطة عقدة .

ورفادة الظهر خرقة من قماش مربعه مستطيلة او مربعة تربيعا حقيقيا زاويتاها المؤخرتان مقطوعتان بمقدار ستة خطوط ولهذه الرفادة ثمانية اربطة الرباطان المقدمان متباعدان امام الصدر ليمنعا الرفادة المذكورة من الزحف الى الخلف والرباطان الثابتان فى الزاويتين العلويتين والمؤخرتين مقابلان للاربطة الاربعة التى فى الزوايا السفلى بعضها يمر من تحت الصدر وبعضها يمر من تحت السرة ثم ترتبط بالاجزآء الجانبية التى للصدر

ورفادة القطن والكفل كرفادة الظهر فى الهيئة الا انها منحنية بمقدار ثلاثة خطوط لينحصر فيها تقبب الكفل * ولهذه الرفادة ستة اربطة فى كل جهة ثلاثة الاثنان المقدمان يمران من تحت البطن ويصعدان على طول الجنبين ثم يعقدان فوق القطن والاثنان المؤخران يتصالبان على الالية لاسيما البارز منها ثم يمران من فوق السطح الباطن الذى للفخذين فيصعدان على طول الرضفة والاربطة المتوسطة التى تعقد معهما * والرباطان اللذان للحافة المقدمة يتجهان الى وسط الظهر فيربطان بالحزام ليمنعا الرفادة من التأخر الى الخلف

ورفادة القسم الذى تحت الانف قطعة جلد من شاة مشتملة على صوف يجعل جهة محل المرض وهيئتها كهيئة مثلث غير منتظم الجوانب مقطوع الطرف ولزاويتيها المقدمتين رباطان يعقدان فوق القفا ولها رباطان اخران صادران من حافتيها الكبيرتين ومتجهان الى اعلى الخيشوم ومرتبطان فوقه * والرباطان الباقيان صادران من الزوايا السفلى ومنضمان الى الرباطين السابقين لتلتصق الرفادة بالفضاء الذى بين الفكين التصاقا تاما .

ورفادة الجزء الجانبى والجزء الاسفل من العنق خرقة من قماش مقطوعة على هيئة مثمن الاضلاع المنتظمة ولكل زاوية من زواياها رباط وحافتها المقدمة مشرومة ليدخل فيها قسم الزوروميّ وضعت هذه الرفادة فى محلها وجب عليك ان تمر الرباطين المقدمين من فوق حدبة الفك ومن تحت الاذنين

ثم تعقدهما فوق الجبهة وتمر الاربطة الاربعة الوسطى فوق حافة المعرفة ثم تعقد هاهنا وتجعل الرباطين الصادرين من الزاويتين المؤخرتين نحو الحارك وتربطهما بخيط ليمتنع الرفادة من التخلخل حين تحرك الرأس تحركا مختلفا

ورفادة الصدر كسابقتها الا أن احد طرفيها مربع وطرفها الاخر مستطيل معترض بحسب المسافة التى بين الساعدين والابطين ولكل من حافتيها الجانبيتين اللتين لجزءها المربع وفى نصف طولها ثنيات يدخل فيها تقبب اللبب ولهذه الرفادة ستة اربطة وزاويتاها العلويتان تتصالبان على الحارك هكذا X من اليمين الى الشمال وعكسه وترتبطان بالزاويتين المؤخرتين اللتين للاستطالة المارة بين الساعدين والرباطان الصادران من الزاويتين السفليتين اللتين للجزء المربع يمران من فوق الذراع فيربطان اما فى الحزام واما فى اربطة الجزء المستطيل بعد مرورهما من تحت القص وصعودهما على جوانب الصدر لينضما الى اربطة الزاويتين المقدمتين اوليربط احدهما بالآخر فوق الحارك

ورفادة اسفل الصدر خرقة مربعة من قماش مقطوعة الزاويتين المقدمتين والزاويتين المؤخرتين وفى حافتها المقدمة استطالة تمر بين ساعدى الحيوان وهى مشتملة على رباطين ينضم احدهما الى الاخر فوق الجزء الاعلى من العنق امام الحارك والستة الاربطة الباقية الصادرة من جانبى الرفادة المذكورة تربط خلف الحارك وامام الظهر ويشترط لتثبيتها تثبيتا جيدا ومنع تقشر الجلد من مرور الاربطة عليه ان تربط هذه الاربطة بعضها ببعض ويوضع تحت كل واحد منها لاسيما محل مرورها نحو الحارك والظهر حزم صغيرة من تبن اودريس مستوية النخن والغالب ان هذه الرفادة لا تستعمل الاحين وضع اللبخات الخردلية او الحراقات على ذلك المحل

ورفادة ما تحت البطن خرقة من قماش طولها ضعف عرضها وكل من حافتيها الكبيرتين مشتملة على ثنية يدخل فيها تقبب البطن وكل من حافتيها الصغيرتين مشتملة على ثلاثة اربطة لكل زاوية من زاويتيها رباط والرباط الثالث فى الوسط

وينضم بعض هذه الاربطة ببعض فوق الحارك والظهر والقطن ويشترط ان يجعل لهذه الرفادة رباط سابع لتمتنع من تأخرها الى الخلف وان يكون هذا الرباط قريبا من الرباطين المقدمين بمقدار تسعة خطوط ليمر امام الصدر فى الجهة المقابلة لمنشائه وان يكون ارتفاعه مثل ارتفاعهما

ورفادة الخصيتين كمثلث مستطيل مقطوع الطرف وفى حافتها الكبيرة المعترضة ثنيات مثل الجراب ولهذه الرفادة اربعة اربطة اثنان منها مرتبطان فى زاويتى الاصل والاثنان الآخران مرتبطان فى جزءها المقطوع ابتداء والرباطان الصادران من الاصل يصعدان الى القطن فيربطان هناك والرباطان الباقيان يمران من بين الاليين ويتصالبان فوق الذنب ويمتدان فوق الجزء الاعلى من الكفل ومتى وصلا الى الاربطة الاخرى عقدت معها

ورفادة الضرع كسابقتها اذا اريد وضعها على ضرع فرس فان اريد وضعها على ضرع بقرة او نعجة او عنز اشترط ان تكون كجراب عميق مثقوب فى بعض الاحيان ثقوبا متعددة لائقة لينفذ منها حلمات الضرع فتصير حينئذ حمالة وتثبت كتثبيت رفادة الخصية

ورفادة الكلبة كرفادة ما تحت البطن فى الهيئة ثم ان كان المقصود من الرفادة الحفظ فقط وجب ستر الجرح بتفتيل بعد قطع الضرع فيصير طولها اكبر من عرضها وفى حافتيها الكبيرتين ثقوب تنفذ منها الرجلان * ووسط جزءها المؤخر مشروم مشتمل على اربطة تمر من فوق القطن وتتصالب هناك وتثبت بدبابيس كبيرة وخياطة * والجزء المحتوى على الفوهات التى يمر منها الرجلان ظاهره منحن انحناء لائقا لتلتصق الرفادة المذكورة بتقبب القسم العانى * والجزء الذى امام الفوهتين المتقدمتين محتو على ستة اربطة اربعة منها فى الجنبين فى كل جنب اثنان ينضم احدهما بالآخر بواسطة عقدة فوق الظهر والقطن والاثنان الآخران صادران من الحافة المقدمة قريبان من الزاويتين المقدمتين يمران امام الصدر فيتصالبان هناك وينضم احدهما الى الآخر بعقدة لتمنع الرفادة من الزحف الى الخلف

ورفادة الكتف خرقة من قماش هيئتها كهيئة شكل ذى اربع جوانب غير منتظمة اثنان منها متوازيان وفى وسط حافتيها المقدمة والسفلى وفى مجمع الصدر بالذراع ثنيات عريضة نشأ عنها تجويف يدخل فيه تقبب الكتف وطرف الذراع * وينبغى ان توضع بحسب اتجاه الكتف * ولها سبعة اربطة اثنان منها فى زوايا الجوانب العليا ورباط فى الزاوية السفلى التى للجانب المقدم ورباط فى وسط الجانب الاسفل ورباط فى الجهة المؤخرة ورباط اسفل من سابقه بثلاثة خطوط والرباط الاخير اسفل من سابقه بمقدار ستة خطوط وتوضع هذه الرفادة بحيث تكون زاويتها العليا مقابلة لمبدأ العنق عند الحارك ثم تثبت باربطتها العليا مع الرباط الذى فى وسط الحافة السفلى المار من بين الذراعين الصاعد على طول الكتف المقابلة للكتف التى توضع عليه تلك الرفادة ومع الرباط الصادر من الحافة المؤخرة المار من الجهة المريضة خلف المرفق وتحت القص فيكون حينئذ تابعا للرباط المتقدم * والرباط الصادر من الزاوية السفلى التى للجهة المقدمة يمر على الكتف السليمة فيرتبط بها بواسطة حزام مار من تحت الصدر * والاربطة التى تحت الجانب المؤخر ترتبط فى الجهة المقابلة للكتف المريضة بواسطة حزام لتثبت الرفادة المذكورة

ورفادة الساعد خرقة من قماش هيئتها كهيئة مثلث مستطيل مقطوع الطرف من ثلثيه المقدمين * واعلاها مشروم شرما كبيرا وزاويتها العليا محتوية على رباطين يتصالبان فى الجزء الاسفل والظاهر من الساعد ثم يتصاعدان متفرقين احدهما مؤخر والآخر مقدم فيربطان فى الحزام * واربطة الجانب الايمن والجانب الايسر ينضم بعضها الى بعض فى وسط السطح الظاهر الذى للساعد ويرتبط بعضها ببعض بواسطة خمسة خيوط اوستة وتعقد هنالك

ورفادة الركبة خرقة مربعة مشقوقة الوسط عرضا بمقدار خمسة خطوط اوستة وهذا الشق مستور بخرقة مخاطة فيه وثلثا حافاتها الجانبية مقطوعان طولا بمقدار ثلاثة خطوط * وكل حافة من هذه الحافات مشتملة على اربعة

اربطة او خمسة متقابلة تثبت بها الرفادة المذكورة على الركبة * وفى حافتها العليا رباط قريب من ثلثى الحافة الجانبية الظاهرة يتشعب امام الصدر ويرتبط فوق الحارك بواسطة جديلة من شعر

ورفادة الساق كشكل ذى اربعة جوانب غير منتظمة اثنان منها متوازيان وفى وسط حافتها العليا تجويف تدخل فيه الرضفة وفى حافتها السفلى تجويف آخر يدخل فيه الجزء المقدم من العرقوب وفى حافتها العليا اربعة اربطة رئيسة احدها صادر من الحافة الظاهرة التى للتجويف الاعلى وصاعد على طول الجوانب ومرتبط عند مبدأ الثفر * وثانيها مرتبط فى وسط المسافة التى بين التجويف الاعلى والزاوية الباطنة العليا من الرفادة المتقدمة يصعد من الباطن الى الظاهر على طول السطح الباطن من الاليين حتى يصل الى محل الثفر فيربط هنالك * والرباطان الباقيان صادران من الزاويتين العلويتين يتصالبان فى مؤخر الاليين بحيث يكون الرباط الصادر من الجهة الظاهرة متجها الى الجهة الباطنة والرباط الصادر من الجهة الباطنة متجها الى الجهة الظاهرة ومتى وصلا الى محل الثفر ربطا فيه * وفى الحافات الجانبية من تلك الرفادة اربعة اربطة صغيرة اثنان فى الحافة الباطنة واثنان فى الحافة الظاهرة فاللذان فى الحافة الباطنة مخاطان معها واللذان فى الحافة الظاهرة ثابتان فيها ويربط بعضها ببعض بواسطة عقدة لتشد الرفادة المذكورة او ترخى بحسب الحاجة

واما ما كان اختلاف الغيار فهو بحسب الطرق الآتى بيانها اولا ها انه يجب ان يكون الطبيب والمريض الذى يعالجه موضوعين وضعا لائقا لا كلفة فيه مدة مكث الغيار وثانيتها ان ينظف الجزء المريض اما بتجفيفه واما بغسله بحسب الدم او القيح او غيره من المواد المترشحة من السطح وثالثتها ان يحفظ الجرح من الهواء والابخرة المختلفة التى فيه بان يوضع الجهاز الجديد عقب ازالة الجهاز القديم ورابعتها ان توضع الرفائد مسترخية ما لم يرد منها التحامل على العضو لينقطع النزيف او غيره وخامستها ان توضع جميع اجزاء الغيار بسرعة ورفق بحيث لا تكون سببا وقتيا او مستمرا لتألم الحيوان وسادستها ان

يكون الجزء المريض موضوعا وضعا لائقا لبرئه

ومتى انقطع الدم بواسطة الجهاز الاول وجب ان ينظف سطح الجرح من الدم المائع او الجامد ان كان موجودا ثم تجفف حافاته وتنظف الاجزاء المجاورة له لئلا يلتصق الجهاز بجلدها فيتألم الحيوان حينئذ ومتى التحم الجرح باى وجه كان بدون قيح او معه وجب ان يوضع عليه تفتيك مسترخ او رباط حافظ لتنتفخ الانسجة عقب تفرق الاتصال

ويجب على الطبيب ان لا يزيل الجهاز الاول الا اذا حصل التقيح ولا يحصل الا بعد ثلاثة ايام او اربعة مالم يطرأ ما يوجب ازالته قبله كالتحامل به ونحوه وتختلف مدته باختلاف سن الحيوان وفصول السنة وطبيعة المرض ومقصود الطبيب ومتى اراد الطبيب ازالة الجهاز الاول وجب عليه ان يجعل العضو المريض على وضعه الاول لاسيما العضو المكسور وان يبل قطع الجهاز ان كانت متلاصقة او ملتصقة بما تحتها ليسهل عليه ازالتها بدون عنف والمزوان يبدأ بازالة الرفائد ثم الاشرطة ثم التفتيك الظاهر ويبقى التفتيك الملامس للجرح بدون حائل ثم يقبض على التفتيك الذى فى قعر الجرح او التفتيك المحيط بحافاته بواسطة ملقاط حاق ويترك التفتيك الملتصق ويخرج ما فى الجرح من القيح والدم فانهما اذا مكثا فيه هيجاه وابطا ا برئه

والجهاز الذى يعقب الجهاز الاول يفعل كما تقدم ولا ينوع الا عند الحاجة ومتى آل الجرح الى البرء وجب استعمال جهاز بسيط وهو الذى يراد منه حفظ سطح الجرح المندى من تأثير الهواء فيه وتأثير الابخرة القبيحة ومن الاوساخ فان لم يوضع عليه ذلك الجهاز ابطاء برءه * وبالجملة يشترط ان تكون نظافة الجرح لائقة فانه لا يجب غسله عند كل جهاز غسلا شديدا ولا يزال عنه القيح بالكلية ولا القشرة الرقيقة الموجبة للالتحامه التى على حافته فهذه الاشياء متلفة للجرح ومانعة من سرعة البرء * والغالب ان هذا الجهاز تفتيك خام يجعل كرات رخوة او يبسط وتختلف هيئته وثخنه ويشتمل على رباط منحن وجملة رفائد توضع مسترخية والمقصود منها حفظه وثباته فلهذا تسمى بالرفائد

الحافظة

والجروح البسيطة تحتاج الى جهاز ضام ومتى اردت استعماله فضع العضو وضعا الاتقا بحيث تصير الانسجة المنفصلة والمتصلة مسترخية استرخاء تاما لتتقارب بواسطة التحامل عليها برباط ضام اوخياطة ثم ان هذا الجهاز يستعمل لجميع الجروح البسيطة غير المتممة ولحصول التقيح فى عضو القدم منه جزء كبير

ومهما كانت هذه الفوائد فانها توجب اشياء احدها قصر مدة المرض وثانيها قصر سطح التقيح وثالثها سرعة التحام قليل الامتداد واعلم ان الجهاز المذكور لا ينفع نفعا تاما الا اذا وضع على جرح خال عن دم اومادة مصلية اوقيح اومواد اخر توجب تهيجه كاجسام غريبة فان وضع على جرح مشتمل على ذلك ضر واوجب عوارض قبيحة لان وجود تلك المواد فى باطن الجرح يوجب استمرار تفرق الاتصال الذى لولا وجودها لالتحم بسرعة لاسيما اذا اريد التحامه

ومن المهم فى بعض الاحيان عقب بعض اعمال جراحية استعمال جهاز فاصل وهو عبارة عن الوسائط المخصوصة المانعة من التئام حافات تفرق الاتصال الناشئ عن بعض الاعمال المذكورة ويندر تغيير وضع العضو فى هذه الحال وانما الغالب فيها ان يوضع فى باطن الجرح تفتيك خام اوكرات اوفتيل اوخزام اومواسير اوغيرها اويستعمل الجهاز الضاغط فى حال الانتفاخ الظاهر الخالى عن الحرارة والالم لاسيما انتفاخ الجروح المزمنة المصحوبة باورام فطرية وازرار خلوية كثيرة وفى حال اليبوسات وبعض نواصير وبعض الثوآات وانواع من انواع الخلع وفى حال الكسر المصحوب بقطع عظمية بارزة فى الخارج بروزا عرضيا يتعذر التحامها وفى حال الفتوق المرضوضة وجملة اعمال جراحية مصحوبة بنزيف اريد قطعه وفى غير ذلك

وقد يضطر الطبيب فى بعض الاحيان الى استعمال جهاز فاذق ليخرج به القيح المنحصر فى قعر الجروح فان وجوده فيها يتلف جدرانها ثم يرشح فى باطنها

فيتكون

فيتكون حينئذ كهوف وعوارض قبيحة فان لم يتمكن الطبيب من جعل
اسفل الجرح اعلاه اومن شق لائق يخرج منه ذالك القيح وجب عليه ان
يستعمل الجهاز المذكور بان يضع فى باطن الجرح تغتيكا نا عمار رخوا ايص
القيح ويسرى فى جميع طوله ويخرج معه الى الظاهر والى حافتى الجرح *
وهنالك احوال قليلة جدا تحتاج الى جهاز وجب لحصر القيح فى بواطن
الاجزاء لاسيما ان كان المقصود معرفة مسير ناصور خفى فبانحصار القيح
يتضح مركزه فيتمكن الطبيب حينئذ من اصطناع شق يخرج منه ذالك القيح
ويستعمل هذا الجهاز ايضا لبعض مجارى يخرج منها المائع بتدفق فيوضع
الجهاز عليها لينحصر فيها المائع المذكور كما فى حال الناصور البصاقى * وقد
يلتجئ الطبيب فى بعض الاحيان الى استعمال جهاز حامل ليحمل به بعض
اجزاء من اجزاء البدن رخوة رقيقة معرضة لانتفاخ شديد فيستعمل هذا
الجهاز لحفظها من التحرك العنيف الذى يصل اليها من الجسم ومن الاشتداد
المؤلم الناشئ عن ثقلها ومن الانتفاخ والازدياد العرضيين وهذا الجهاز
كجهاز الضرع والقضيب والخصيتين

ثم ان الاجهزة المشتملة على ادوية تسمى اجهزة دوائية وتستعمل فى احوال
كثيرة اما لتسكين الالم واما لتنبيه الالتهاب واما لتحليل بعض اورام
واما لتليينها واما لتقيح الجروح واما لتفريغ خراج من القيح واما لتشديد
جدران بعض خراجات واما لالتصاق جدران بعض تجاويف ويصح
استعمال الادوية على جلود الاجزاء المريضة بامراض جراحية امادلكا
واما صبا واما غسلا واما دهنا واما لصوقا واما لبخة زفتية واما تكميدا واما
لبخة معتادة فالدلك تارة يكون جافا وتارة رطبا فان كان جافا اشترط ان يكون
بتبن اودريش اوفرشة اوخرقة من صوف فتردد هذه الاشياء على جلد العضو
المريض بسرعة مرارا عديدة حتى يحدث فيه نوع حمرة وان كان رطبا اشترط
ان يضاف الى هذه الاشياء بعض ادوية والغالب انه عرقى مكفور وخل
اوصابون نوشادرى اوروح ترمنتينا اوروح نفط اوصبغة ذراريح اومرهم

زيبق فالدلك بهذه الجواهر مثل الدلك بتلك الاشياء وينبغي استمراره الى ان يحدث فى العضو المدلوك الما وحرارة واذا اراد الطبيب ايصال تلك الجواهر الى الاوعية الماصة فليدلك بيده وحدها او مع مثانة

والصب انزال مائعات مختلفة الحجم والطبيعة انزالا عموديا دفعة واحدة اومتفرقة كالمطر وذلك باعتبار الجسم الدافع فان كان انبوبة ذات فوهة واحدة خرج منه المائع على هيئة عمود وانصب دفعة واحدة وان كان متعدد الافواه خرج منه على هيئة مطر * وهذه الادوية منبهة جدا تؤثر بحسب تدفقها وطبيعتها فى الانسجة التى تشربتها * والغالب ان صب الماء البارد والماء الملح والماء المختلط بخل يستعمل كمحلل

والغسل يستعمل لبعض اجزاء البدن اما باسفنج واما بخرقة واما بتفتيك فيغمس كل منها فى مائع ملين او مائع شادا ومائع منبه

والدهن يصنع بزيت او شحم حار محتوعلى بعض اصول عطرية طيارة او نحوها وينبغي ان يوضع على العضو بعد دهنه بما ذكر خرقة من صوف لتستمر الحرارة فيه

واللصوق عبارة عن جوهر شحمى اوراتنجى وضع على حرارة فلان * يوضع على خرقة من قماش اوقطعة جلد ثم توضع على بعض اورام ويندر استعماله

واللبخة الزفتية عبارة عن ادوية مختلط بعضها ببعض تستعمل فى احوال متعددة والغالب انها مركبة من زفت وشحم وترمنتينا وقطران وزيت المرسينة وقد يضاف اليها شئ من زيت النفط الطيار وشئ من روح الترمنتينا وشئ من حصى اللبان وشئ من روح النبيذ وروح النبيذ المكفور وشئ من صبغة الذراريح وكذلك النوشادر فى بعض الاحيان وهذا كله بحسب ما يريده الطبيب من شدة تقوية اللبخة المذكورة وعدمها

والتكميد عبارة عن وضع خرقة من قماش اوصوف مثنى بعضها على بعض ثنيات متعددة على العضو المريض او عبارة عن وضع رفادة وسادية على العضو بعد غمسها فى مائع شديد الحرارة ويشترط ان تندى وقتا فوقتا مادامت

على العضو والغالب ان المائع المذكور مغلى نباتات ملينة * ولما كانت الخرقة السابقة سريعة البرودة التى تصل الى ما تحتها من اجزآء البدن كان استعمال اللبخة احسن من استعمال التكميد ان امكن استعمالها

واللبخة المعتادة تتخذ من جواهر مختلفة ملينة كدقيق الحنطة واوراق النباتات فتغلى حتى تصير كالعجين وتارة تكون هذه الاوراق اما ملينة واما شادة واما محللة واما قابضة واما منضجة وهذا بحسب ما تركبت منه اللبخة

ثم ان الادوية التى يراد وضعها على اسطحة الجروح اما مائعة واما مسحوقة واما عجينية فالمائعة توضع فى الغالب مع التفتيك الذى يندى بها قبل وضعه على الجرح * والمسحوقة كمسحوق الكينا ومسحوق الفحم ومسحوق الشب توضع فى الغالب على الجرح بدون حائل وقد تغطى بتفتيك لئلا تسقط * والعجينية كالشحم والمراهم ونحوها تبسط على تفتيك فتوضع على الجرح

وادخال الادوية المائعة فى باطن الجرح يسمى حقنا والغالب ان حقنتها ذات طرف دقيق مستطيل * ثم ان كثرة التغيير على الجرح وقلته بحسب الحاجة من الامور المهمة اذ بها يحصل البرء التام فان كان التغيير كثيرا بدون حاجة هيج الجرح تهيجا مستمرا ومزق سطحه وحافاته واوعيته معا ومنع التحامه وان كان التغيير قليلا فسدت الادوية والمواد التى على سطح الجرح من الحرارة لا سيما مع وجود القيح فى باطنه فانه يوجب نواصير ومجارى مختلفة وربما امتص هذا القيح فينبغى للطبيب فى معظم الاحوال ان لا يغير جهاز الجرح الا بعد اربع وعشرين ساعة ولا يقلل التغيير المذكور الا اذا كان القيح قليلا * ويجب عليه تكريره فى اليوم مرارا عديدة كلما اراد غسل الجزء المريض وتكميده واستعمال الاشياء الملينة والاشياء المحللة لا سيما اذا كانت المواد التى فى ذلك الجزء قابلة للتصاعد او الجفاف بسهولة كالمواد التى تحصل فى المدة الاولى من مدد الخراج بعد فتحه وكالمواد التى تتلف الاجزآء وتفسدها وتهيجها لا سيما الاجزآء التى ستنتشر عليها كما فى حال الغنغرينا والعفونة

(فصل فيما يثبت به الحيوان عقب العمل الجراحي او الغيار)

ان اضطر الطبيب الى ان يضع الحيوان فى محله عقب العمل الجراحي او الغيار وجب عليه حفظه ومراقبته مراقبة تامة مخافة ان يجرح نفسه او يعضها فيزيل جهاز جرحه ووجب عليه ايضا ان يضعه وضعا لائقا للبرء من مرضه وان يمنعه من حكه رأسه او عنقه فى معلفه او الاجسام المحيطة به فيربط رأسه ربطا جيدا بقرب معلفه وهذا يكون فى الغالب عقب فصده ويمكن منعه من ذلك بوضع طوق فى عنقه مركب من اثنتى عشرة قطعة من خشب طول كل واحدة منها مقدار قدم وثلاث اباهم وغلظها كغلظ ابهام وفيها ثقب معترض مقدار ريشة خطوط بقرب طرفها وهذا الطوق مشتمل ايضا على اثنتى عشرة قطعة خشب مستديرة طول كل واحدة منها مقدار ثمانية خطوط وغلظها كغلظ ثلاث اباهم وفى كل منها ثقب مستطيل * ومشتمل ايضا على اثنتى عشرة قطعة خشب مربعة طول كل واحدة منها مقدار ابهامين وفى كل منها ثقب * ومشتمل ايضا على حبلين غلظ كل واحد منهما مقدار ثمانية خطوط وطولهما لائق احدهما يحيط بالعنق بقرب الرأس والآخر يحيط به قريبا من الحارك وتنظم تلك القطع فيهما على هيئة سبحة ثم توضع فى اسفل العنق وامام اللبب ثم يعقد احد الحبلين بقرب الرأس والآخر بقرب الحارك فتصير السبحة حينئذ كاملة موضوعة فى العنق

ثم ان الطوق الذى صار كسبحة يمنع الفرس من ان يعض صدره او ظهره او بطنه او قوائمه اذا كان مرضه فى احد هذه الاعضاء فان لم يوجد هذا الطوق صح ان يقوم مقامه ساق من خشب يربط احد طرفيه بحزام الحيوان والآخر بحلقة مقوده

ومتى كانت ارض اصطبلات الحيوانات الكبيرة الاهلية محتوية على تبن كثير رطب فقد ينسلخ خصرها وحجاجها ومعظم اجزائها البارزة من طول مكثها عليه فيجب قلب الحيوان على جنبه الآخر يوما فيوما او يومين فيومين ليقل ضرر ذلك العارض وان كان الحيوان جموحا كالفرس والبقر وكان وضعه

ملا تم البرئه اضطر الطبيب الى صلبه بآلة متخذة من اردية من قماش محشوة تبنا او دريسا ويجعل بعضها فوق بعض ثم توضع تحت بطن الحيوان وفي كل طرف من اطرافها قضيب غليظ من خشب ملتف ببعض هذه الاردية وفي كل طرف من اطراف القضيب حبل متين يربط في سقف * والاحسن ان يغرز في الارض عمودان متينان من خشب ويجعل الحيوان بينهما بحيث يكون رأسه مقابلا لاحدهما وظهره مقابلا للآخر * ويشترط ان يكونا اعلى من قامة الحيوان بشئ يسير ثم يمر من فوقهما قطعة خشب صلبة متينة لتربط فيها اطراف تلك الاردية وينبغي ان تحيط هذه الآلة بصدر الحيوان وبطنه وتمد حتى تصل الى غمد القضيب ان كان ذكرا او الضرع ان كان انثى * وتجعل كلمفة او وسادة محشوة تبنا او دريسا كما تقدم * ويشترط لتثبيت الحيوان بالآلة المذكورة ان يوضع على اللبب رباط عريض من قماش ورباط آخر على الاليين فاتم مقام الثفر يربط بالرباط الرئيس المثبت لتثبيت الملحفة بعد انضمامه الى الرباط الذي على اللبب * ومتى وضعت الحيوان بين اجزاء هذا الجهاز لم تحتج الى صلبه وانما يجب عليك ان تحفظه وتجعله على وضعه الطبيعي فانك اذا اصلبته ورفعته على الارض انكبست احشاء بطنه وربما التهبت فينبغي تخليته ونفسه فانه اذا اقلق وتعب من وضعه اضطجع بنفسه على فراشه ثم اذا لم تنتبه لما تقدم حصلت عوارض قبيحة توجب هلاك الحيوان

(فصل في الاشياء الصحية التي تستعمل للحيوان الذي فعل به الفعل)

اعلم ان الحيوان الذي فعل به فعل جراحي اكثر احساسا من سائر الحيوانات بالفعالات المحيطة به فالاشياء الصحية تسرع ببرئه خلافا لما يخطر باذهان بعض الناس ثم ان الهواء اشد الفعالات الظاهرة تأثيرا في الحيوان لاسيما الحيوان المريض سواء كان الهواء جافا ام رطبا ام باردا ام حارا فيؤثر في الحيوان تأثيرا شديدا او بنوع بنيته فيجب علينا الاهتمام بمعرفة تأثيره المختلفة لندفعها ثم ان كانت حرارته لطيفة ورطوبته قليلة كان مشتملا على الخواص الجيدة الموجبة لسرعة البرء فان كان الهواء حارا جافا جدا اسرع

بدورة الدم وتنفس الجلد ونقص انفراز البول وظهرت حينئذ علامات العوارض القبيحة المخوفة وان كان الهوآء حارا رطبا رخى اجسام الحيوانات واحدث نحو التهابات لامنتنا يخشى عليها منه وان كان باردا جافا كمش جميع الانسجة ونقص حركة الاعضاء الظاهرة وربما اوجب التهابا * والهوآء البارد الرطب اقبح من ما سبق لانه يمنع التنفسات الجلدية ويزيد انفراز البول ويسرع بفعل القناة الهضمية ويوجب التهاب فروع القصبة والتهاب المعدة والامعاء اللذين هما مرضان قبيحان لاسيما فى الحيوان الذى فعل به الفعل الجراحى وكذلك الهوآء الجوى المنخفض المشتمل على ابخرة حيوانية اونباتية فانه يضعف جميع الاعضاء ويخل بالتغذى ويوجب للحيوان رشحا مصليا ويضعف الجروح فيقل قيحها ويصير دمويا ولا يحصل الالتحام الا اذا احدثت ازرارا خلوية تصير فى هذه الحال رخوة زرقا فتنفتح حينئذ السراجة ونحوها ويزداد ذلك قبحا لاسيما ان كان الهوآء مشتملا على ابخرة منتنة عفنة ويحدث الالتهاب المعدى المعوى مصحوبا بضعف اعضاء الانتقال ويحصل المغص مصحوبا بخروج مواد منتنة من الدبر فيتلف الحيوان حينئذ وتصاب الجروح بغنغرينا وتحدث اورام غحمية ونحوها

ويجب على الطبيب ان ينظف الحيوان الذى عمل به العمل تنظيفا تاما وان يغطيه بغطاء خفيف لانه يحفظه من البرد والتغيرات الجوية ولا شك ان ثمرة العمل الجراحى متوقفة على استعمال الاشياء الصحية اذ بها يتم البرء وتلتحم الجروح التحاما تاما * ثم اذا فعل بالحيوان فعل جراحى كبير وجب ان يسقى اشربة مرطبة حتى يزول الاضطراب الوقتى الناشئ عن الفعل المذكور ولا يترك استعمال هذه الاشربة الا بعد انقضاء المدة المذكورة التى تختلف باختلاف عمر الحيوان ومزاجه وشهيته فحينئذ يعطى بعض جواهر غذائية صلبة * واذا كان الفعل الجراحى خفيفا لم يعقبه الا حمى خفيفة وتقيح قليل فلا يجب استعمال الوسائط الصحية الشديدة المستمرة

(باب فى الفصد)

هو ادخال آلة حادة او قاطعة فى جزء ما من الجسم ويحتاج الى ازمنة متعددة احدها زمن الشق الذى هو ادخال مشرط فى جزء من البدن ادخالا عموديا بالنسبة لسطح الجسم كالعمل الجراحى المسمى بنخس الابر وكالتلقيح وتلقيح جدرى الضأن وفتح الجيب الدمعى والشفة العليا من شفتى الخنزير وشق الرحم وقد يراد من هذا النخس فتح تجويف طبيعى او تجويف عرضى ليخرج منه المائع المنحصر فيه بواسطة آلة حادة

(فصل فى النخس الذى يستعمل فى الاعمال الجراحية)

جميع انواع الشق الذى يصنع بآلة حادة يبدأ بنخس بان يدخل طرف دقيق من آلة ما فى جزء من اجزاء البدن ولا يدخل من هذه الآلة الا ما دق منها * وكلما كانت دقيقة رفيعة الحدين سهل ادخالها * ثم اذا اردت النخس فى الاجزاء التى تريد نخسها فوجه طرف الآلة الدقيق اليها توجيها عموديا بالنسبة لاسطحتها وتحامل عليها تحاملا لائقا بحيث يقاوم تلك الاجزاء فان لم تجد ما يقاومها فى باطن الانسجة علمت انها دخلت فيه لا محالة ثم اخرج المشرط كما ادخلته بحيث لا ينحرف فيوسع الفوهة المصنوعة

(فصل فى النخس بالابر)

هو فعل يفعل بواسطة ابرة والغالب اطلاقه على ادخال ابرة فى جزء من اجزاء الجسم المختلفة ادخالا مرتبا ليخف المريض او يبرأ منه * وقد كان هذا العمل مجهولا عند اليونانيين واللطينيين والعرب * واول من اخترعه اهل الصين ثم نشروه فى بلاد جابون والكوريان ثم اشتهر فى بلاد اوروبا من مدة قرن ونصف ثم هجر حتى ظهر المعلم ديجاردان والمعلم وجدازير فجدداه لكن لم يفعله الاطباء الا بعد سنوات * ثم ان اهل آسيا يستعملونه فى احوال عديدة مختلفة غير معروفة معرفة تامة ومع ذلك لا يستعمل الا فى الامراض العصبية والامتلاآت الدموية كما عليه الآن اهل اوروبا وكان قصد اهل الصين واهل جابون به الاحتراز عن الاعصاب والاوتار والاوعية وغيرها وكانوا لا يدخلون الابر ادخالا شديدا وكانوا يتجاسرون فى بعض الاحيان بادخالها فى البطن

واحشائه وكان اهل آسيا يستعملونه بابرة من ذهب او فضة مقبضها حلزونى عاريا او مستور بغمد اقصر منها وهو معد لتحديد مدخل الابرة ثم ان ادخالها تارة يكون بواسطة برمها بالاصابع وتارة يكون محوريا وتارة يكون بطرق اصبع على رأسها او طرف مطرقة * وقد تستعمل ابرة من صلب مجلوبة من بلاد الفلمنك * وهى المستعملة فى بلاد فرانسا وكان المعلم دومور يحجم الحيوان عقب هذا العمل واستحسن المعلم برليوز ان يدخل سيال كهربائى من الابرة ليزداد تأثيرها

ثم ان الاطباء الذين اشتغلوا بالنوادر التى تعقب ادخال الابر فى بواطن الاجسام الحية هم المعلم برليوز المذكور والمعلم بكلار والمعلم بريتونو والمعلم هام والمعلم دومور وغيرهم فالفوائد فيها نبذا غريبة لاسيما المعلم كاوكيه فانه الف جملة كبيرة مشتملة على مباحث متعددة وشهر العمل الذى نحن بصدده شهرة عظيمة واستمر شهيرا مدة طويلة * وسأذكر تأليف المعلم كروزين وتتكلم بعد على هذا العمل من حيث هو وسأذكر ايضا نتايج التجربات التى فعلها جماعة من الحكماء البياطرة لاثبات ثمرة العمل المذكور بدون ان نذكر شهرته ثم ان التجربات التى فعلت من سالف الازمان الى عصرنا هذا متضادة واظنها لم تشتهر

وللعمل الذى نحن بصدده طرق متعددة تستعمل باى نوع من انواع الابر وانما يجب ان تكون رقيقة ملساء حادة جدا وطولها مختلف باختلاف العمق المطلوب فان كانت من صلب اشترط الاحماء عليها قبل ادخالها فى بواطن الاجزاء مخافة ان تتكسر فيها * وينبغى ان يجعل لطرفها الدقيق رأس من من رصاص او شمع لئلا تدخل برمتها فى الاعضاء اذا اعملت ذلك وجهزت الابرة بالطريقة المتقدمة نفذ الجلد مدا لاثقا ثم ادخل الابرة ادخالا عموديا بالبرم او التحامل عليها تحاملا بطيئا مستقيما وهو الاحسن فتى ثقبت الجلد من جميع سمكه فوجه طرف الابرة بانحراف الى الاجزاء الرخوة المقصودة الثخينة ثخنا ما وادخلها فيها حتى تصل الى مركز الالم

وقد اختلف الاطباء فى تأثير تلك الابر فقال بعضهم اذا انغرز جسم غريب

فى باطن

فى باطن نسيج حى اوجب حركة ملجئة للامتلاء الدموى شبيهة بحركة المقصة اوالنار اوالحراقة فهذه الحركة محولة للالم الغائر * وهذا رأى المعلم ويس دزير ومن تبعه وقال بعضهم كالمعلم برليوز ان تأثير العمل المذكور وتنبيه العصب يجبر مادة اصلية قداعدمها الالم منه وقال المعلم هيم ان الاطباء الذين اعتبروا الالم العصبى نتيجة زائدة فى مركز الالم من السيال السارى فى العصب يسألون هل توجب الابر حين ادخالها فى الانسجة سرعة دوران السيال المذكور اونقصه الموجب خللا فى احساس العصب

والطريقة التى استعملها المعلم جول كاوكيه مثل الطريقة المتقدمة والظاهر انها انجعت فى الغالب فازالت الالم العصبى الذى كان فوق الحاجى والالم الصدغى والالم الوجهى والالم الوركى والالم المسمى بالروماتيسم الحاد والمزمن وهو الم يعترى العضلات اوالمفاصل لاسيما الذى يعترى العضلات وانجعت ايضا فى الالم الجديد الذى نشأ عن تشدد داورض وفى الم الرأس الشديد والم الاسنان والم الاستسقاء والالم المعدى المعوى * وقال بعضهم انها انجعت فى الرمد وبعض امراض العين التى اضعفت البصر * وذكر المعلم جول كلوكيه انها انجعت فى حال الرمد والاستسقاء والتهاب الامعاء والتهاب الخصيتين والالم البطنى المزمن الذى سببه التهاب ازديادى مزمن وذكر ايضا ان هذا الالم الاخير واعراضه تناقصت

ثم ان ابن الحكيم الماهر جيرار استعمل تلك الطريقة فى الحيوانات قبل التفات الاطباء لها فانجعت فى حال الالم العضلى المجهول المركز وكتب هذه الحادثة فى وقائع الطب البيطرى فالتفت اليها الاطباء البيطريون واستعملها كثير من مهرة البياطرة واول من جربها الحكيم بوليه الصغير فى فرس مصابة بعرج مزمن متردد فادخل ستة ابر طول كل ابرة مقدار خمس ابهام اوستة فى عضلات المنكب من امام عرفها اوخلفه وتركها فيها اربع ساعات فلكية فلم تغير احوال تلك الفرس ثم اخذ فى اليوم الثانى ست ابر اخرى وادخلها فى الاجزاء الجانبية من المفصل الكتفى العضدى وتركها فيها مقدار ساعتين

فاوجبت فى الواقع حسن الحال ثم بعد مضى اربع وعشرين ساعة رجعت
الحال الى ما كانت عليه من القبح ورجع العرج كما كان وصنع تجربة ثانية
فى فرس مصابة بعرج مزمن مستمر فى قائمة من قائمتيها المؤخرتين بدون سبب
ظاهر فاخذ اثنتى عشرة ابرة ونخس بها العضلات المحيطة بالمفصل الفخذى اثنتى
عشرة مرة وتركها فيها ثلاث ساعات فلم يزل العرج وفعل تجربة ثالثة
فى فرس اصيب بالفالج ايلا فى اطرافه المؤخرة فاستعمل جميع الوسائط اللائقة
لذلك المرض فى المدة الاولى فلم تنجع ثم نخس الفرس المذكور تسع نخسات
بتسع ابر فى العضلات المحيطة بالظهر والقطن وتركها مدة عشر دقائق
ثم نزعها وادخل ست ابر فى باطن العضلة الكبيرة الحرقفية المدورية وتركها
اربع ساعات فلم تتغير حال المريض بل بقى الفالج على ما هو عليه * وقد لاحظ
المعلم بوليه من ثلاث تجربات صنعها فى ثلاث بهائم انها تحس بالم شديد حين
مرور الابر فى الادمة فمتى جاوزتها ووصلت الى باطن النسيج العضلى نقص الالم
ولما اخرج الابر المذكورة من الاجزاء وجدها منحنية
واستعمل المعلم كاتيل تلك الطريقة فى فرس مصاب بعرج مزمن بارد فلم تنجع
بعد ان استعمل جميع الوسائط والواقع ان هذا المعلم لم يذكر ثمرة العمل
واستعملها ايضا فى كلبين احدهما مصاب بارتعاش قدمه فلم يستطع
الاتكاء عليها فاخذ ثلاث ابر من صلب وادخلها فى الالية حتى غارت فيها
مقدار ثلاثة خطوط وجعلها على هيئة خطين متوازيين فتألم الكلب تألما
شديدا عند ادخالها ثم سكن مدة ثمانى دقائق وهى المدة التى مكثتها الابر
فى اليته ثم اخذ فى اليوم الثانى ست ابر وادخلها فى الالية نفسها وجعل
غورانها اكثر من غورانها الاول بمقدار ابهام ثم تركها فيها مدة ثنتى عشرة
دقيقة فلم يحصل نجاح وصارت القدم المريضة شديدة التألم . فى اليوم الثالث
ومكث الكلب مطروحا على الارض ثم ادخل ذلك المعلم فى اليوم الرابع ثمانى ابر
فى الزاوية الناشئة عن اجتماع الفخذ بالقصبة وتركها فيها عشرين دقيقة
فاوجبت ألما شديدا وانتفخ ذلك العضو فى اليوم الخامس والتهب وترك المريض

الاكل

الاكل واصيب بحمى ثم انتصب قائما فى اليوم السابع بدون ان يستطيع الاتكاء على عضوه المريض ثم قدر على الاتكاء عليه فى اليوم الثامن وبرئ من الارتعاش ثم زالت علامة الالتهاب فى التاسع والعاشر والحادى عشر والثانى عشر ومشى الحيوان مشيا مستقيما وزال ارتعاشه بالكلية ثم ان الكلب الثانى كان مصابا بالتهاب الخصية وعولج بالاشياء الملائمة له كالحمية والفصد ووضع العلق واستعمال الملينات فلم ينجع منها شئ ثم استعمل الطريقة التى نحن بصددها على الخصية وهى محتقنة احتقانا باردا خاليا عن الحرارة والحمرة وانما فيها الم غائر كامن يعرف من التحامل عليها فلم ينجع استعمالها والف الحكيم بريوست دوجينفر فى وقايع الطب البيطرى نبذتين حصل بهما نفع عظيم احداهما تخص فرسا كانت مصابة بالم عضلى فى منكبيها فاخذ هذا الحكيم عشر ابر من صلب وغرزها فى عضلات المنكبين بمقدار ستة خطوط غرزا مختلا فتألمت الفرس تألما خفيفا حين الغرز فى الجلد فلما جاوزته الابر زال التألم وتركها فى العضلات ثلاث ساعات فحدثت فيها فقاعة صغيرة قدر البندقة ورشحت منها مادة مصلية ثم زالت فى الليلة الثانية من العمل ثم غرز فى اليوم الثالث تلك الابر فى تلك العضلات بمقدار ابهام فتألمت الفرس فى الابتداء تألما خفيفا ثم بعد مدة يسيرة انقبضت عضلات العنق وعضلات الصدر وعضلات الكتف انقباضا شديدا ومكثت منقبضة مقدار اربعين دقيقة ثم تركت الفرس الاكل وانخفض رأسها وتألمت تألما شديدا حين جبرها على الانتقال ثم بعد ست ساعات نزعت الابر من محلها وحدثت فقاعة اصغر من تلك ثم غرز ذلك الحكيم فى اليوم الخامس عشرين ابرة غرزا غائرا بمقدار ابهام فى العضلات السابقة وقربها من المفصل الكتفى العضدى فنقص انقباض العضلات المتقدمة نقصا واضحا وزالت الفقاعة والالم بالكلية ولم تنزع الابر من محلها الا بعد تسع ساعات * ولم تبرأ تلك الفرس فى اليوم الثامن فلم يزل الحكيم مصمما على العلاج فاخذ ثلاثين ابرة وغرزها فى ذلك الموضع بمقدار ابهام وتركها اثنتى عشرة ساعة ثم صارت الكتفان فى اليوم الثانى عشر سلسى

الحركة اكثر من سلاستها قبل ثم غرز فى الموضع نفسه ستا وثلاثين ابرة بمقدار ستة خطوط بقرب الغضروف الكتفى والاجزاء اللحمية التى لطرف الكتف فاشتد الالم والانقباض العضلى اكثر من اشتدادها السابق * ثم ترك تلك الابر مدة ثنتى عشرة ساعة وانطلقت حركات المريض فى اليوم السابع عشر انطلاقا احسن من ما كان عليه ولم يزل ذلك الحكيم مواظبا على غرز الابر السابقة ثم غرز ايضا خمس عشرة ابرة فى عضلات المنكب وتركها فيها خمس عشرة ساعة ثم ظهر فى اليوم الحادى والعشرين ورم فى الكتف اليسرى حجمه مقدار قبضة كفين ثم صار خراجا فى باطنه ابرة كاملة فلم يكترث به الحكيم المذكور بل استمر على العلاج فغرز جملة ابر فى ما حوله وفى الكتف اليمين وتألمت الفرس فى اوائل الغرز من العمل السابع تألما شديدا وترك الابر فى العضلات مدة عشر ساعات وزال العرج فى اليوم الخامس والعشرين وصارت حركات عضلات الكتفين سلسة

والنبذة الثانية مختصة بفرس كانت مصابة بعرج ناشئ عن الم العضلات الساترة للمفصل الحرقفى الفخذى فغرز المعلم السابق عشر ابر حوالى هذا المفصل ثم غرز عشرين ثم ثلاثين غرزا مختلف العمق ثم حسنت حال الفرس من ابتداء العمل الرابع واستمر حسنها الى اليوم الثالث والعشرين وهو انتهاء العمل وبه برئت الفرس من عرجها برأ تاما

(فصل فى تلقيح المادة الجدرية البقرية والجدرية الضأنية)

هو وضع المادة البقرية بين البشرة والادمة ملامسة للاوعية الماصة بعد شق الجلد * ويفعل هذا التلقيح فى الضأن ليحفظه من الجدرى ويحدث فيه المادة البقرية * وقد تمكنت الاطباء من احداثها فيه بتجرباتهم الاولى التى انجعت وبها حفظ الضأن من ذلك المرض لكن قد صنعت تجربات كثيرة فدلت على عدم نفع التجربات السابقة وبطل مقصود الاطباء والواقع ان الحكيم بور تليل دربوايل انشأ جدولا وذكر فيه انه لقح المادة البقرية فى الف وخمسمائة شاة وثلاثة وعشرين شاة فاصيب منها بهذه المادة الف وثلثمائة وواحد

واربعون ثم اخذ من هذا المقدار اربعمائة وتسعة وعشرين ولقح فيها المادة الضأنية فاصيب منها بهذه المادة ثلثمائة وثمانية ثم لما لم تجد الاطباء نفعا فى تلقيح المادة البقرية فى الضأن اتفقت اراؤهم على تلقيح المادة الضأنية واول من فعله الحكيم شاليت فى سنة ١٧٦٣ مسيحيه ثم الحكيم بورجلا فى سنة ١٧٦٥ مسيحيه ايضا ثم الحكيم كوست فى سنة ١٧٩٧ واستعمل هذا التلقيح ايضا فى بلاد سكس وبلاد ايطاليا وبلاد نامسا وبلاد انجورو فى بلاد فرانسا واول من فعله فيها الحكيم واتيل ثم الحكيم تيسيا ثم جملة من الحكماء البيطرية والاطباء البشرية ثم تارة يكون التلقيح المذكور ممدوحا وتارة مذموما * والواقع ان جميع الاطباء لم يلتفتوا اليه التفاتا كليا بل اهملوه مدة والآن اعتبروه اعتبارا تاما واعترفوا بانه اعظم الوسائط الحافظة للضأن من حدوث الجدرى وتأثيره القبيح

فالجدرى الضأنى كالجدرى الحقيقى لا يصيب احدا فى العمر الا مرة واحدة كما تحقق فلهذا اسس تلقيح المادة الضأنية فى الضأن فعند حدوثها لا تشوه ما اصابته ولا تتلف صحته ولا تهلك منه الا قليلا وتسرى فى مددها بسرعة وتظهر دفعة واحدة فى جميع القطيع ثم تزول عنه بالكلية ولا تعود اليه ابدا * وغاية مكثها ثلاثون يوما فاكثر الى ستين هذا اذا لم تكن ناشئة عن عدوى اجنبية اما اذا كانت ناشئة عنها فتمكث فى القطيع ثلاثة اشهر فاكثر الى ستة وتتلفه اتلافا شديدا

وكيفية تلقيح الجدرى الضأنى ان يشق جلد الشاة التى لم تصب بالجدرى شقا يسيرا بحيث تمص المادة الضأنية الجدرية لكن لا ينبغى هذا التلقيح فى جميع ما لم يصب بالجدرى لانه اذا القحت هذه المادة فى جملة من قطيع مصاب بهذا المرض فالغالب ظهوره فى جميع القطيع دفعة واحدة وتعذر منع العوارض القبيحة التى اذا خليت ونفسها امكن ان تزول بنفسها * ويصح تلقيح المادة المتقدمة فى اى سن كان وفى اى وقت كان ان كان المرض جائحا فى الاماكن القريبة منه وخيف من العدوى والا فالا وفق زمن الربيع والخريف وكون

الحيوان صغيرا فاذا لقحت المادة فى شدة الحر او البرد الرطب صار القطيع عرضة لعوارض شديدة كالجدرى المختل والغيبوبة والبثرات والاورام والخشكريشات الغنغرينية وغيرها * ثم ان كان القطيع معرضا لهجوم جدرى وجبت المبادرة بتلقيحه فى اى وقت كان مع الانتباه اللائق لحفظه عن التأثير الجوية

واعلم ان محل التلقيح ليس اختياريا بل الغالب تلقيح تلك المادة فى الاسطحة الباطنة من الفخذين والاجزاء الباطنة من الذراع وما تحت البطن والذنب وذكر المعلم جيرار ان التلقيح فى باطن الفخذين مدة الحر تعقبه عوارض قبيحة شديدة كانتفاخ العقد الليمفاوية التى فى الحالبين فيصير انتفاخها غنغرينيا يعسر البرؤ منه * ثم ان العوارض المختلفة التى نحن بصددها تصير صعبة قبيحة لاسيما اذا كان النخس الذى فى قعر احد الحالبين مقابلا للنخس الذى فى قعر الحالب الآخر لان التحاكك حينئذ بسبب مشى الحيوان فتهيج البثرات المذكورة فتظهر الاورام المتقدمة واذا لقحت المادة فى السطح الباطن من الاطراف وجب ان يكون النخس بعيدا عن الحالبين وان تكون النخسات متباعدة حتى لا يحصل تحاكك

واذا لقحت تلك المادة فى اسفل البطن من جهة الامام لاسيما اسفل بطن الانثى مع الاحتراز عن جرح الضرع والعقد الليمفاوية تمكن الطبيب من دفع العوارض السابقة * كما قاله المعلم اورتليل داربوال واذا اردت تلقيح المادة فى اسفل بطن ذكر فلقحها فى امام اعضاء تناسله مع الاحتراز عن جرح القلفة او الجلد الساتر لهذه الاعضاء * وقد لقحها هذا المعلم فى الف شاة واثنين وستين شاة مختلفة القد والعمر والذكورة والانوثة فى اسافل بطونها فانجح العمل فيها ما عدا خمسة وعشرين شاة فان الانجاع مظنون فيها وصار غيرها محفوظا من العدوى وهذا يدل على ان ما سلكه المعلم المتقدم حسن * وجميع الحيوانات التى لقحت فيها المادة لم تصب باورام غنغرينية وانما اصيب بعضها فى محل التلقيح بورمين حجم كل منهما مقدار بندقة ولم يجاوز بيضة الحمامة وانتهيا بالتحليل ولم يحتج الى

علاجهما بل زالا بانفسهما * ثم ان تلقيح اسفل البطن مستعمل قديما معروف عند المعلم شومونتيل الذى هو من قدماء المعلمين الذين هم بمدرسة الفور فقد تكلم عليه واظهره وشهره عند بعض البياطرة

وقال من لقح المادة المتقدمة فى الاذنين والذنب لم يظهر فيما لقحها فيه ورم غاغمونى وان ظهر انتهى بتقيح بدون ان يولم الحيوان والواقع ان المادة التى تلقح هى الجدرى الضأنى لا القيح خلافا لما زعمه بعضهم واستمر على زعمه حتى ظهر المعلم جيرار واثبت ان قيح الازرار ليس نقيا بل لا يحصل قيح حقيقى عند ظهور هذه الازرار على سطح الجلد وانما يحصل انفراز مادة مصلية شقراء ترفع البشرة فتحدبها اتحادا تاما ثم تصير معها قشرة للزر الجدرى

وقال المعلم جيلبير أن القشر الصغير والتراب الناعم الناشئين عن سقوط القشر الكبير من الزر موجبان للعدوى هذا وقد اراد المعلم جيرار تحقيق هذا القول فصنع تلاقيح متكررة فاخذ قطعا صغيرة من ذلك القشر والصوف ومقدارا من المادة القيحية التى للازرار ومن الدم الصرف والدم المختلط بغيره ومن المادة المصلية التى تحت الغلالة البيضاء التى للزر الجدرى ولقح الجميع فلم ينشأ عن تلقيح الصوف والقطع الصغيرة الجافة والدم الصرف الخارج من وسط الزر الا زر جدرى اما التراب الناعم آتى من الغلالة البيضاء والدم المختلط بغيره والمادة القيحية فلم ينشأ عن تلقيحها ازرار جدرية الا اذا اختلطت بمادة مصلية واما تلقيح المادة المصلية الصرفة التى فى الواقع اصل العدوى فنشأ عنه الازرار الجدرية لا محالة

وجميع الازرار المستورة بغلالة غشائية او قشرة رقيقة يصح ان يؤخذ منها المادة الصالحة للتلقيح * ويمكن الوقوف على حقيقة ذلك بازالة تلك الغلالة البيضاء فاذا ازيلت شوهد تحتها المادة المصلية على هيئة نقط صغيرة جدا شبيهة بالندى وهى مائعة فى ابتدائها ثم تثخن بالتدريج حتى تصير شبيهة بالقيح ثم ان كان سطح الزر عاريا عن الغلالة السابقة واستمر جافا ولم يفرز مادة علم انقطاع الانفراز وان الزر ليس صالحة لتكوين مادة التلقيح

والغالب انه فى اليوم السابع والثامن من حدوث الزر يحصل الانفراز فيصير الزر فى هذه المدة مشتملا على تلك المادة ولا يصح تحديد الزمن الذى يمكن الطبيب ان يأخذ فيه المادة الجدرية فان ظهور الازرار تارة يتقدم وتارة يتأخر بحسب احوال كثيرة والطريقة المعتمدة المطردة هى التأمل فى نفس المادة فان كانت صافية مدة مكثها فى الزر بدون اضطراب صح التلقيح بها * وان تركها الطبيب مدة طويلة حتى صارت لزجة امتنع اخذها وتلفت خواصها التى كانت هى حاصلة عليها وهى صافية وينبغى الانتباه فى حال التلقيح بها ان كانت مضطربة قريبة من القيح وينبغى ايضا ان تكون صرفة غير مشوبة بدم وغيره من المائعات فانها تحلها وربما تتلف خواصها

ومتى اردت تلقيح مادة جدرية فى قطيع من الغنم وجب عليك ان تأخذ مادة طبيعية من حيوان مصاب بجدرى طبيعى ثم تلقحها * وعلى ما قاله المعلم ويردان والمعلم بودوان انه اذا تكرر تلقيح تلك المادة بطل نفعها فينبغى تجديدها وقتا فوقتا بان تؤخذ من حيوان مصاب بجدرى طبيعى * ويجب انتخاب هذا الحيوان لان انتخابه ضرورى وينبغى ان تكون المادة المأخوذة منه صافية وان يكون مرضه خفيفا وان تكون الازرار صغيرة قليلة متفرقة مفرزة افرازا تاما فحينئذ تكون منتظمة

ولاجل حفظ المادة المتقدمة وادخارها للتلقيح كالجدرى البقرى صنع الحكيم الماهر جيرار تجربات تأتى ثمرتها فاخذ مادة من ذوات الصوف وغمس فيها خيطا من قطن ووضعه بين قطعتين من زجاج والصق احداهما بالاخرى وسدهما بشمع ثم بعد ثلاثة ايام لقح هذه المادة فى ثلاث اناث من الغنم ثم بعد ثلاثة ايام مضت من التلقيح ظهر اضطراب خفيف ثم ازداد بالتدريج وظهر فى محل الشقوق ازرار وظهرت ايضا علامات الداء المقصود وفى اليوم الخامس حدثت حمى بعد ظهور الازرار التى استمرت ظاهرة الى اليوم التاسع ثم اخذت فى التناقص فى اليوم العاشر الذى هو الافراز الحقيقى وكان الجدرى الحادث خفيفا غير مهلك وكانت مدده منتظمة ثم شفيت الاناث المتقدمة بعد مضى

عشرين

عشرين يوما ثم صنع فيها تجربات اخرى ليعرف بها هل تصاب بجدرى آخر اولا فظهر انها لم تصب به بل اصيب به الحيوانات التى كانت بجوارها ثم اخذت المادة من تلك الاناث ولقح بها حيوانات اخرى فاصيبت بالجدرى ثم صنع ذلك الحكيم تجربة اخرى ليعرف بها هل اذا وضعت مادة الجدرى الضانى فى زجاجة ومكثت فيها اشهرا تتغير اولا فاخذ هذا الحكيم خمسين انبوبة شعرية وجملة من قطع زجاج ووضع فيها المادة المتقدمة ثم وضع الجميع فى علبة كبيرة ممتلئة فحالا ثم سدها سدا محكما ثم بعد ثلاثة اشهر فتحها وكشف بعض الانابيب والقطع فوجد المادة جافة جفافا تاما فاخذها وحلها فى ماء ولقح بها حيوانات لم تصب بالجدرى فلم تنجع هذه التجربة ثم صنع تجربة ثانية وثالثة وادخر تلك المادة خمسة اشهر ثم لقح بها فلم ينفع التلقيح فعلم من هذه التجربات ان مادة جدرى الضان لا تدخر فان خواصها تزول فى اقرب وقت

وقال المعلم جيرا وينبغى قبل ان تلقح المادة الجدرية ان يكون لك معاونون ليسهل عليك العمل ويكفى ستة معاونين ثم تفرش فرشا واحدا من تبن فى محل مضئ من المكان المحبسة فيه الحيوانات لتطرح الحيوان عليه بدون ان تحدث له عوارض رديئة ثم تجهز حزمتين من تبن وتربطهما ربطا محكما بحبل اوحبلين احدهما معد لتثبيت الحيوان الذى تأخذ منه المادة وثانيهما للحيوان الذى تلقحها فيه * ويصح ابدال هاتين الحزمتين بطاولتين من خشب بناء على ماذكره المعلم اورتريل دار بوال ويشترط ان تستر بشئ من تبن يثبت عليهما ليضطجع عليهما الحيوان اضطجاعا لينا فلا ينجرح من تحركه * ومتى جهزت ذلك وجب عليك ان تضجع الحيوانين على هاتين الطاولتين وتأمر رجلين بتثبيتهما لكل حيوان رجل يثبته فيثبت رأسه بيده بعد ان يأخذه فى حضنه ويضم اطرافه ويثبتها بيده الاخرى بحيث لا يتضرر الحيوان ثم يحل القدم التى يأمر الطبيب بحلها ويقبض عليها المعاون الثانى ويضعها وضعا لائقا للعمل ليسهل اخذ المادة منها وتلقيحها فى الحيوان المطروح * ويجب على المعاون الخامس ان يجنى المادة الجدرية الضانية بطرف المبضع ويعطى مباشر العمل

اياها بسرعة حين طلبه * وينبغي ان يكون بين الحيوانات المأخوذ منه المادة
او الحيوان الذي يراد تلقيحه بها مسافة قريبة بحيث يتناول مباشر العمل
الابر من معاونيه بدون تعطل وانتقالهم من محالهم * ويجب على المعاون
السادس ان يقبض اولا على الحيوان الذي يراد تلقيحه ويقربه من فراشه المهيّ
له ثم يأخذ الحيوانات التي لقحت بالمادة ويضعها في الاماكن التي عينت لها
واوصى الحكيم جيرار بان تستعمل ابر مجوفة لتلقيح تلك المادة بشرط ان تكون
اقوى من الابر المعتادة * وبعضهم فضل المبضع المعتاد عليها لانها تولم الحيوان
ايلاما شديدا او توجب له جرحا كبيرا غائرا او تحتاج الى تحامل شديد حين ادخالها
تحت البشرة وربما جاوزت المحل المقصود وزعم ذلك البعض ان استعمالها
موجب لسيلان دم يمكن رفعه بالمبضع الذي يستعمل في الانسان * وبعض
البياطرة يلقح المادة السابقة بادخال قطعة صغيرة من قطن في سمك جلد
الحيوان الذي لم يلقح بعد غمسها في تلك المادة وتدخل بواسطة ابرة معتادة *
وقال بعضهم ان هذه الطريقة انجعت في بعض الاحيان

واياما كان استعمال المبضع والابرة المجوفة والخيط المتخذ من صوف والخيط
المتخذ من قطن فالواجب على مباشر العمل ان ينتخب الحيوان الذي يريد اخذ
المادة منه لاسيما الزر الذي هي فيه ثم ان اراد الطبيب ان يستعمل المبضع
او الابرة المجوفة وجب على رئيس معاونيه ان يرفع طرف الزر رفعا خفيفا
بطرف المبضع او الابرة ثم يجني المادة بطرف المبضع او يبتل الابرة مع الاحتراز
عن نخس سطح الزر او حكه لئلا ينجرح فيخرج منه دم فتصير المادة مشوبة به
فلا تصلح للتلقيح ثم يقبض على الآلة بانحراف ويخفض طرفها ويعطي المباشر
اياها على هذا الوضع حين استعمالها فان كان التلقيح بواسطة خيط من صوف
او قطن وجب على المعاون المذكور ان يدخله بابرة معتادة تحت اهابة الزر
الذي هو في حال الافراز التام ثم يردده بلطف حتى يعلم انه تشرب من المادة
المقدار اللائق ثم يسلمه للمباشر بالطريقة الآتية وهي التلقيح بالنخس وهو
انواع

الاول التلقيح بواسطة المبضع المعتاد

هو ان يدخل طرف المبضع بين صفائح الجلد بعد رفع بشرته رفعا قليلا ادخالا منحرفا بلطف لئلا يجاوز الجلد ثم يقرص على فوهة النخس لتنفتح فيدخل فيها طرف المبضع المشتمل على المادة الذى اخذه من المعاون * وينبغى ان يكون وضع الآلة عموديا ليسهل سقوط تلك المادة وان لا تخرج من الفوهة الا بعد ثوانى زمانية ويجب على مباشر العمل عند اخراجها ان يتحامل على طرف المبضع تحاملا خفيفا باحدى اصابع يده اليسرى لتثبت المادة فى باطن الجرح وتمتص

وبعضهم سهل هذا العمل بان ادخل طرف المبضع المشتمل على المادة فى باطن نسيج الجلد دفعة واحدة فهذه الطريقة اقل جودة من سابقتها لان الغالب أن المبضع يتمسح حين دخوله فى الجلد وتبقى المادة على حافة النخس فلا تلتصق بالفوهات الماصة فلا تجدى حينئذ نفعا

النوع الثانى التلقيح بواسطة الابرة ذات الثلم

اذا وضع فى ثلم الابرة شئ من المادة وقبض عليها قبضا افقيا بادر مباشر العمل بادخالها تحت الجلد بخطين او ثلاثة ويجب عليه ان يقرص على نسيج الجلد ويميل الابرة امالة عمودية فتنصب المادة حينئذ فى باطن الغرز ثم يضع ابهام يده اليسرى على الابرة حين اخراجها لتنفصل عنها المادة وتثبت فى باطن الجرح ثبوتا لائقا

النوع الثالث التلقيح بواسطة فتيل

هو ان يقبض مباشر العمل بابهام وسبابة يده اليسرى على الجلد قبضا خفيفا كما يقبض على الانسجة حين خياطتها ثم يدخل ابرة معتادة فى سمك الجلد بعد ان يجعل فيها خيطا منغمسا فى المادة المذكورة ثم يقطع الخيط بعد دخوله فى باطن الجلد ويجعل طرفيه خارجين من الفوهتين

وتأثير المادة تارة يتقدم وتارة يتأخر بحسب عمر الحيوان وحسب فصول السنة وحسب الحرارة الجوية * وذكر المعلم جيراران ظهور الاندار فى الاناث اعظم

من ظهورها فى الحيوانات المتوسطة العمر والحيوانات المتقدمة فى العمر جدا * والغالب ان الازرار الناشئة عن غرز الابر تظهر فى الصيف لاسيما فى شدة الحر فى اليوم الثالث والرابع من وقت التلقيح بخلاف فصل الشتاء فانها تظهر فى اليوم الرابع والخامس وفى اليوم السادس فى بعض الاحيان فان لم تظهر فى اليوم الثامن تيقن الطبيب ان العمل غير منجح ثم ان تركت البهائم بدون تلقيح ثان تلفت لا محالة ولا شك ان محل التلقيح يلتهب ويظهر فيه وفيما حوله ازرار وقد تظهر ايضا فى اماكن اخر وتكون فى هذه الحال قليلة الانتشار وتختص بعلامات الغرز ثم تنتشر فى بعض الاحيان وهذا نادر وتصير عامة للجسم لاسيما ان الجدرى الضانى وقتيا * ثم ان البهائم التى لقحت بالمادة المذكورة لا تحتاج الى وسائط مخصوصة وانما ينبغى حفظها من التأثير التى توجب تقدم حدوث المادة او تأخرها فان كان الوقت ملائما صح اخراجها من اماكنها بل ورعيها وان كان الوقت باردا رطبا وجب ادخالها فى اماكنها لاسيما فى وقت المساء وان استمر الوقت على برودته ورطوبته وجب ابقاؤها فى اماكنها ليلا ونهارا فان عرضت للمطر والثلج او البرد الشديد او الحر الشديد او الزوابع او اختلال الجو او غيره فقد يقف ظهور الازرار فى بعض تلك الدواب وتزول هيئتها ثم تهبط وتنحفر وتجف ويصير الجلد المحيط بها مرمرى اللون رصاصيه ثم تحدث حمى وادة ثم تضعف البهائم وربما هلك بعضها حينئذ

واذا تأملت بعد تلقيح الجدرى الضانى فى جملة من القطع شاهدت فى بعض الاحيان اوراما كبيرة ما فى حوالى محل التلقيح ويكون بعضها غنغرينيا فيهلك الحيوان فى اقرب زمن ان لم يبادر الطبيب بعلاجه ويصير بعضها خراجا وتتكون مادة قيحية كثيرة ثم تزول تلك الاورام ويمكن حدوث البعضين المذكورين عقب التلقيح وان لم يظهر اثر الجدرى فى الحيوان والغالب ان الورم الغنغرينى يظهر من اليوم السادس الى اليوم العشرين الذى يزول فيه الجدرى وعلى ما قاله المعلم جيرار الذى بحث عن احوال هذه الاورام المختلفة يشاهد زد كبير يابس مشتمل على خلية او ذيمية يزداد حجمه بالتدريج ثم يصير احمر فيحدث

ورما

ورما ازرق مؤلما حارا وقد يشاهد كبره بالبصر وقد يكبر حجمه جدا ويصير احمر بنفسجيا بدون ازدياد الحرارة فان لم يبادر الطبيب بعلاجه اللائق فى هذه الحال حصلت الغنغرينا واوجبت هلاك الحيوان بسرعة * وحدوث ذلك الورم ناشئ اما عن عمق النخس الذى فعل حين التلقيح واما عن مزاج الحيوان واما عن تأثير الحر الشديد فى زمن الصيف واما عن هواء قبيح فاسد محيط بالحيوان فى مكانه المنخفض الذى هواؤه قليل غير قابل للتغير واما عن فساد المادة التى لقح بها الحيوان وهذا هو الاقرب * وينبغى كما قال المعلم المتقدم ان تعالج الحيوانات فى هذه الاحوال القبيحة بالصابون النوشادرى بان يدلك به الجزء المريض وتسقى نبيذا حارا مختلطا بمسحوق الكينا وخلات النوشادر ويختلف مقدار هذه الاشياء باختلاف الاحوال * ثم ان صارت الاورام مؤلمة والجلد بنفسجى اللون دل ذلك على حدوث الغنغرينا فينبغى حينئذ استعمال العلاج المتقدم لاسيما النوشادر مع النبيذ والكينا ويواظب على استعمال الصابون السابق حتى تسقط الخشكريشة فى كل يوم مرة او مرتين بحسب وقوف المرض او نقصه فان صار الحيوان ضعيفا ولم يلق له استعمال النبيذ مع الكينا وجب ابدال الشراب المتقدم بخلات النوشادر حتى يكتسب الحيوان شيأ من القوة ثم يكرر استعمال النبيذ الحار مع مسحوق الكينا مرة ثانية ليوجب الشفاء بسرعة فان اخذ الورم فى السير الجيد وآل الى البرء حصلت خشكريشة سوداء فى جميع اماكنه الغنغرينية ومتى سقطت الخشكريشة اعقبها جروح عميقة تحتاج الى ان تملأ مسحوقا كينكيا مع المواظبة على استعماله حتى يحصل التقيح الذى هو صعب الحصول ولا ينبغى ازالة هذا المسحوق الا اذا انتظم سير الجروح

وذكر المعلم ديبرويل انه اوقف ازدياد الاورام الغنغرينية بان قطع الازرار حين حدوثها كما تقطع البثرات الخبيثة ثم شرط الجرح ووضع عليه مرهما مصريا وتفتيكا متقطعا وواظب على ذلك مدة ثم سقط اللحم المكوى ووقف الجرح وصار وردى اللون ووقفت حافاته وتقيح وبرئ منه الحيوان بسرعة هذا ماذكره

المعلم المتقدم

فصل فى فتح الجيب الدمعى

هو فعل غريب ليس فى الواقع مهما ولم يفعله المعلم لوبلان الا مرة واحدة فى حمار كان ارسل الى بيطار فقطع منه جفنه الثالث وكرنكوله الدمعى وكانت نقطه الدمعية منسدة ودموعه سائلة على خديه وينبغى ان يفعل هذا الفعل فى اقل الاجزآء تخنا الا فى الاجزآء التى فيها التحام* ويشترط لفعله بالترتيب ان يكون بيد الطبيب مشرط ضيق النصل وابرة طويلة من حوت محتوية على ثلاث قطع من حرير ثم يطرح الحيوان على الارض ويقرب منه معاون خلف القفا ويباعد بين جفنيه بدون ان يجذبهما الى الجهة الوحشية *وينبغى لمباشر العمل ان يكون بيده اليسرى ملقاط ذو اسنان كاسنان الفارة يقبض به على الجلد وجميع الاجزآء الساترة للجيب الدمعى ويجذبها جذبا عنيفا ما امكن ثم يغرز المشرط فى الزاوية الباطنة ليفتح به الجيب المذكور ثم يخرجه ويقبض على الابرة ويدخلها فى المجرى الدمعى ليتمكن من امرار فتيل يمتنع به التحام هذا المجرى ثم يحرك كل يوم الفتيل الذى طرفاه ثابتان بحلقتين خفيفتين من نحاس حتى يعلم ان المجرى الاصطناعى قد اتسع وتمكنت الدموع من الخروج

ثم ان التقيح الذى هو طبيعى يحصل فى اليوم الثانى او الثالث من العمل فيوجب هبوط حافات الجرح فينبغى اعانته باستعمال الاشياء الملينة وينبغى عقب العمل غسل العين التى فعل بها الفعل لتنظف من الدم ويبدل الماء البارد فى الايام التى تلى يوم العمل بماء الخطمى ويواظب استعماله حتى تزول اعراض الالتهاب ثم تغسل العين بماء بارد او عرقى تزاد قوته كل يوم فحينئذ تجمد حافات الجرح ثم يخرج فتيل الخزم فتتمكن الدموع من سيرها فى مسيرها الاصلى

باب فى الثقب

هو ادخال آلة دقيقة الطرف فى باطن تجويف عرضى او مرضى ليخرج منه

مائع اوسيال مرن منحصر فيه انحصار الوجب حالا غير طبيعية فهذا الفعل حقيقة الثقب ومهما كان الثقب فلا تظن انه واسطة لبرء الحيوانات بل المقصود منه خروج اجسام مائعة اوغازية منحصرة فى التجاويف * وليس له تأثير فيها وانما يؤثر فى عرض من اعراض المرض لا فى نفس الآفة العضوية الموجبة له

ويصنع الثقب بمشرط مستقيم ضيق الحد اوبريشة اوشيش ويختلف باختلاف الاحوال والاجزآء التى يصنع عليها

بيان ثقب الخراجات الباردة والخراجات المحتقنة

الخراج عبارة عن اجتماع قيح فى تجويف عرضى ناشئ عن انسجة الاعضاء التى فصل القيح اجزآءها بتباعد اليافها بعضها عن بعض * وهذا الخراج انواع احدها حار وهو ما نشأ عن التهاب حاد * وثانيها بارد وهو ما يعقب التهابا مزمنا وثالثها محتقن وهو فى الغالب عرض دال على تسوس عظم اوموته ويظهر فى محل بعيد عن مركز تلك الآفة * وكيفية فتح الخراج مختلفة * وقد دلت التجربة على ان الخراجات الباردة والخراجات المحتقنة لا تفتح فتحا كبيرا وان تجعل بواطنها معرضة للهوآء فلهذا فضل الحكماء الثقب على الشق * واذا اريد الثقب فليصنع بمشرط اوشيش فان اردت فعله بمشرط فمد الجلد بيدك اليسرى واغرز طرف المشرط بيدك اليمنى فى الجزء المقصود ثقبه ويجب على الجراح ان يعرف عمق الخراج بالتحامل عليه فان وجده ذا عمق ماوجب عليه تحديد نصل المشرط بان يقبض عليه بابهام يده وسبابتها ويترك نصفه اوثلثه اوربعه بحسب عمق التجويف حتى لا يصيب غيره وان اردت استعمال الشيش فاجعل مقبضه متكئا على اصل كفك ومد ابهامك وسبابتك على طول ساقه وعين مدخله والدليل على ان الشيش وصل الى باطن الخراج عدم ما يقاوم يدك مع الشيش ومتى انتهى الشق وجب على الجراح ان يتحامل على الخراج من دائرته الى مركزه فى جهة فوهة ليخرج منها القيح ثم يترك الجرح ويجب عليه ان يضع فيه فتيلا ليتمكن القيح من الخروج ويكرر ادخال الفتيل فيه بحسب الحاجة

بيان ثقب الخراج الذى فى القرنى الشفاف

يثقب خراج القرنى الشفاف بمبضع محدد يجعل بين الابهام والسبابة او بالآلة التى اخترعها المعلم لبلان وهى آلة بسيطة تسمى بالمبضع الصغير المحدد وتشتمل على نصل محدود الطرف بحلقة من صلب مقدار خط تحفظ القرنى الشفاف من الجرح حين تحرك الحيوان تحركا عنيفا

وكيفية العمل ان يطرح الحيوان على الارض ويثبت رأسه تثبيتا لائقا ويرفع احد المعاونين جفنه الاعلى بالآلة المعدة لرفعه ويخفض مباشر العمل الجفن الاسفل بابهام يده اليسرى ويقبض على المبضع المحدد كما يقبض على قلم الكتابة

بيان ثقب الخزانة المقدمة من العين

اوصى المعلم شابيران تثقب الخزانة المذكورة فى حال الرمد المتردد لانه يوجب البرء منه وليس المقصود منه اخراج المائع المائى المضطرب فقط بل المقصود منه ايضا اخراج المادة الزلالية الراسبة والواقع ان ثمرة هذا العمل ليست محققة فلا نعتمد عليه * ولا ينبغى ارتكابه الا فى حال الرمد الاستسقائى او استسقاء العين لانه فى هذه الحال يخشى حصر المادة الزلالية والمادة الزجاجية وكثرتهما فتحصل عوارض قبيحة * ولا تظن ان العمل المذكور مراد للبرء وانما المراد منه اخراج المواد المذكورة وفائدته وقتية فقط ويمكن رجوع موجبه ثانيا * وكيفيته ان يطرح الحيوان على الارض ويثبت رأسه تثبيتا لائقا ثم يجلس مباشر العمل تحت ذقن الحيوان ويباعد بين الجفنين بابهام يده اليسرى وسبابتها ويجعل مركز يده اليمنى على السطح الدمعى ويقرب طرف المبضع الذى فى يده اليمنى من الزاوية الانسية التى للجفنين بقرب الليفى اليابس * ولا شك ان العين متى رأت طرف المبضع زاغت فى تجويفها فعلى الجراح حينئذ ان يترقب ظهورها فمتى ظهرت بادر بادخال طرف المبضع فيها بما تباعه اياها مع الاحتراز عن جرح الغشاء الشبكى فان جرحه يوجب فتقا ينشأ عنه التهاب يقلف العين فى بعض الاحيان فان حصل هذا الفتق وجب

على

على الطبيب ان يبادر برده وان لم يحصل ترك الحيوان منطلقا ثم يجب عليه ان يغطى محل العمل بوسائد رخوة من تفتيك وتترك عليه يومين او ثلاثة وتندى بمائع ملين فاتر تنقص حرارته بالتدريج على حسب العلاج ثم يبدل هذا المائع بعد سبعة ايام او ثمانية بقطرات قابضة

بيان ثقب الصدر

اعلم ان البليورا قد تعتريه بعض التهابات حادة او مزمنة تنتهى بانصباب مائع فى باطن الصدر وهذا المائع اما مصلى فقط واما مصلى دموى ولما كان الانتهاء المذكور موجبا لتلف الحيوان التزم الاطباء باخراج ذلك المائع بواسطة العمل المذكور واول من اخترعه المعلم لافوس * ويؤثر فى الاستسقاء الصدرى لكنه يتلف الحيوان فى جملة احوال كما ثبت ببعض تجربات ولا يصنع الا فى حال الاستسقاء الصدرى الحقيقى الناشئ عن التهاب البليورا المزمن وله كيفيات يأتى بيانها

الكيفية الاولى وهى كيفية الثقب الجانبى او الضلعى الذى للصدر

هى ان يثبت الحيوان تثبيتا جيدا وهو قائم ويكون مع الجراح مقص ومشرط مستقيم وشيش بغمده فيقص الشعر الذى بين الضلع السابع والثامن ثم يشق الجلد والعضلات التى بينهما شقا موازيا لهما ومتى وصل الى البليورا فليدخل فيه الشيش بغمده ثم ليخرجه وحده ويترك غمده ليخرج منه المائع المصلى الذى قد يصحبه قطع هلامية تمنعه من الخروج لكونها سدت فم الغمد فيجب تسليكه حينئذ بانبوبة او غيرها ليتمكن المائع من الخروج * ويمكن ثقب البليورا بمشرط مع وضع الغمد فى المحل المتقدم لئلا تنضم حافتا الجرح فيمتنع المائع من الخروج * واوصى بعضهم بان لا يخرج المائع دفعة واحدة بل بالتدريج حتى لا يختنق الحيوان لفقد المائع الذى كان ضاغطا للرئتين ضغطا مستمرا وهو الموجب للاستسقاء الصدرى

الكيفية الثانية وهى كيفية الثقب الصدرى البطنى

هى ان يثبت الحيوان كتثبيته فى الكيفية السابقة ثم يقص الشعر الذى على

بجوانب الغضروف الخنجرى ثم يشق الجلد واللحم اللذين بين هذا الغضروف والضلع الاخير من الضلوع القصية ثم يدخل الجراح اصبعه فى البطن فيوسع الحزم اللحمية التى للحجاب الحاجز فيعرف حينئذ انه وصل الى خلف البواب ويجب عليه ان يحترز عن اخراج المائع دفعة واحدة كما سبق * ومتى اخرج الآلة التى خرج منها المائع وجب عليه ان يقرب احدى شفتى الجرح من الاخرى بان يضع عليه تفتيلا مشمعا او يثبته بلفافة ضابطة

بيان ثقب البطن فى حال الاستسقاء

هو فعل كسابقه فى ان المقصود منه اخراج المائع المنحصر فى البريتون والغالب ان هذا العمل لا يصنع الا فى حال الاستسقاء البطنى الاصلى او الاستسقاء العرضى الناشئ عن التهاب البريتون المزمن .

وكيفيته ان يثقب الخط الابيض الذى للبطن بالات وهى مقص ومشرط مستقيم وشيش منحن ولصوق مشمع وخرقة يلف بها البطن فيشق الجلد شقا صغيرا فى وسط البطن بين العانة ومؤخر الغضروف الخنجرى ثم يدخل طرف الشيش فى البطن حتى يتيقن ان المقاومة التى امامه قد فقدت وانه وصل الى المائع المذكور ثم يخرج الشيش من غمده ويحترز عن اخراج المائع كله دفعة واحدة كما تقدم فمتى خرج وجب على الجراح ان يضم شفتى الجرح ويضع عليه اللصوق المشمع ويستره بتفتيل ثم يلفه باللفافة البطنية

بيان ثقب المعدة الاولى من معدات الحيوان المجتر

الغالب ان تثقب المعدة المذكورة فى حال الهضم العسر الموجب لانصباب غاز فى باطن معدات الحيوانات المجترة كالبقر والضان فيعتريه الغاز فيشد جدرانها ويتحامل على الاحشاء البطنية والصدر فيهلك الحيوان ان لم يبادر بثقب المعدة الاولى .

ثم ان الثقب الذى نحن بصدده من الاعمال السهلة المذكورة فى الجراحة البيطرية لان جهلة العوام صنعته فلم ينشأ عنه خطر واما ما كانت عوارضه لا ينبغى ارتكابه الا اذا استعمل الطبيب الجواهر الدوائية فلم تنجع ووجد

الحيوان

الحيوان بين البرء والهلاك

وآلاته الضرورية مقص ومشرط مستقيم وشيش مخن فعند العمل يثبت الحيوان كما سبق ثم يشق الجلد بالمشرط شقا صغيرا معترضا بحسب طول الجسم بين الدائرة الغضروفية الضلعية والنتوات المستعرضة التى لفقرات القطن والزاوية المقدمة الظاهرة التى للعرقفة ثم يقبض الجراح على الشيش من وسط غمده ويقرب طرفه من المعدة السابقة ويدفعه بيده اليمنى دفعا عنيفا فيدخل الشيش بغمده فى المعدة ثم يخرجه بدون غمده فحينئذ يخرج الغاز بقعقعة

وقد يتفق فى بعض الاحيان ان بعض الاغذية يسد الغمد فيمتنع الغاز من خروجه منه فينبغى تسليكه بعود خشب ليخرج الغاز * ثم ان وجد الطبيب نفسه غير متمكنة من العمل لفقد آلاته الضرورية وتوانى فى طلبها فقد يحصل ضرر عظيم فيجب عليه اذ ذاك ان يأخذ آلة حادة كسكين ويشق بها الجلد ثم يأخذ انبوبة او نحوها فيدخلها فى باطن المعدة ويثبتها بخيطين يحيطان بالجسم * ثم بعد الثقب المذكور يستمر الغاز خارجا من الانبوبة فلا يزيلها الا اذا انقطع خروجه ثم يتعهد الحيوان مرارا عديدة حتى يعود اليه اجتراره فحينئذ يزيل الانبوبة ويغطى الجرح بتفتيك بعد غمسه فى ترمنتينا ولا يشتغل بالجرح الناشئ عن ذلك الثقب بل يتركه ونفسه

فصل فى ثقب المعا

قد اوصى الاطباء بان لا يثقب من الامعاء الا امعاء ذوات الاربع حين انتفاخ شديد اصاب الاعور واقولون لاسيما اذا اشرف الحيوان على الهلاك

وآلاته الضرورية هى الآلات التى تثقب بها المعدة الاولى الا ان الشيش المستعمل هنا يشترط ان يكون اصغر وارق من الشيش المستعمل فى الحيوانات الكبيرة المجترة * ويصنع هذا الثقب فى وسط الجنب الايمن لان الطبيب يتمكن منه حينئذ بسهولة ولان الثقب لا يصيب الا الجزء الهابط من

القولون واصل الاعور
ثم ان كان ثقب المعدة الاولى من معدات الحيوان المجتر لا يوجب هلاك الحيوان الا نادرا فلا تظن ان ثقب المعا الغليظ الذى لذى الحافر غير المشقوق مثل ذلك لان هذا مهلك دائما ولم ينجع الى الآن بل اهلك جميع الحيوانات التى فعل عليها عقب التهاب بريتونى او مرض اقبح منه فلهذا لا ينبغى للطبيب ارتكابه الا اذا ايس من حياة الحيوان

فصل فى ثقب المثانة

اوصى الاطباء بان تثقب المثانة فى حال انحصار البول الناشئ عن انقباض العضلة الضابطة للمثانة انقباضا مستمرا وهذا العمل قاصر على الحيوانات الاهلية الكبيرة كالخيل والبقر والبغال والحمير اما اذا كان انحصار البول ناشيأ عن حصى فالاحسن شق المثانة

وآلة الثقب المذكور شيش طويل اعوج

وكيفيته ان يقيد الحيوان واقفا ثم يدخل مباشر العمل يده فى المعا المستقيم فيخرج بها ما فيه من الروث ثم يقبض بيده اليسرى على الشيش بعد اخراج بعضه من غمده فيدخله بها فى هذا المعا بحيث يكون طرف غمده متكئا على وسط المثانة التى ليست منفصلة عنه الا بغلظ ذلك المعا ويشترط ان يكون قابضا عليه قبضا محكما ثم يطرق بكف يده اليمنى على مقبض الشيش او ساقه فحينئذ يدخل فى المعا المستقيم ويصل مع طرف غمده الى المثانة ثم يخرج الشيش ويبقى غمده فى محله فحينئذ يخرج البول لوقته * ثم بعد انتهاء العمل يمنع الحيوان الطعام ولا يعطى الا شيأ غرويا مختلطا بماء كثير
والغالب ان العمل المذكور لا يوجب الا خفة المرض فى وقت فقط لتعذر تثبيت الغمد المنفاق فى محله وفتحه عند الحاجة سواء فى ذلك الاسنان وغيره من انواع الحيوان فينشأ عن ذلك ان المثانة تمتلئ ثانيا ما دام سبب المرض موجودا ثم يخرج البول من الفوهة المصنوعة وينصب فى النسيج الخلوى بين المثانة والمعا المستقيم فيوجب تهيجا شديدا جدا او تقيحا وافرا او ناصورا مثانيا معويا مستقيما

(فصل فى ثقب الجيوب الحلقية)

هو فعل يصنع لاخراج مائع قيحى منحصر فى الجيوب الحلقية التى للفرس ناشئ عن تهيج التهابى سببه التهاب البلعوم ويصنع ايضا فى حال انتفاخ هذه الجيوب كما قاله المعلم جوبيه فانها قد تمتلئ مادة قيحية فى حال الالتهاب الناشئ عن نزلة فى الغشاء الذى تكونت منه تلك الجيوب فان لم يبادر بتفريغها فربما اوجبت ضيق النفس وعسر البلع * وقد تثخن هذه المادة فى بعض احوال لاستصاص جزئها المائع فتصير بيضاء مائلة الى الصفرة كما شاهدها المعلم جوبيه والمعلم لوبلان فى حمار وفرسين

ولاشك ان الثقب الذى نحن بصدده صعب اذا صنع فى فرس جيوبه الحلقية سليمة بخلاف ما اذا كانت ممتلئة بكون جدرانها حينئذ متضحة بارزة وكون الاعصاب والاوعية المحيطة بها متباعدة وكذلك الفصوص التى تكونت منها النكفة فيتمكن الطبيب حينئذ من الامرار بآلة من وسط النكفة حتى يقف على المحل الذى يريد ثقبه من الجيوب وقد يصنع هذا العمل فى جهة واحدة اوفى جهتين بحسب الحاجة

ثم ان كان التنفس سهلا والحيوان جموحا امكن الطبيب طرحه ليفعل به الفعل وان كان التنفس عسرا خشى طرحه فيجب على الطبيب ان يفعل به الفعل وهو قائم * وله طريقتان مختلفتان احداهما ثقب تلك الجيوب من بين الفقرة الاولى والعظم اللامى وتسمى هذه الطريقة بعملية العظم اللامى الفقرى * وآلاته الضرورية مقص ومشرط مستقيم اومشرط تشريح وملقاط تشريحى ومجس هيئتها كهيئة سين فرنساوية هكذا S وشيش فى هيئة هذه الاشياء ووجب تثبيت الحيوان تثبيتا لائقا وهو قائم اومضطجع بحسب الاحوال ومنع العوارض ووجب ايضا تثبيت رأسه مع مده مدا متوسطا وترك اذنيه على وضعهما الطبيعى ووجب قص شعر محل العمل قصا لائقا ثم يشقه الطبيب شقا عموديا بالنسبة الى الارض ان كان الحيوان واقفا ويشترط ان يكون طوله مقدار ثلاث اصابع على ثنية من الحافة المقدمة من النتو

المستعرض الذى للقمحدوة وهى الفقرة الاولى من فقرات العنق وان يكون بقرب الحافة المؤخرة من الغدة النكفية وان تكون المسافة التى بينه وبين اصل الاذن مقدار ثلاث اصابع فان صنعت الشق بهذه الكيفية كشفت الحافة المؤخرة المذكورة فاحذر من اتلافها وشرحها اشرح بحا خفيفا مع التأنى ثم اقلبها الى جهة الامام ثم فتش بسبابتك على النتو الابرى الذى للعظم المؤخر وعلى الطرف المؤخر من الفرع الكبير الذى للعظم اللامى فمتى عرفت اماكن هذه الاجزآء فاغرز مشرطك من الخلف الى الامام فى العضلة الابرية اللامية واجعل ظهر المشرط متكئا على النتو الابرى ووجه حده الى ما تحت الفرع القرنى الذى للعظم اللامى فحينئذ يدخل المشرط فى باطن الجيب الحلقى بدون خطر فمتى دخل اندفع اليك المائع من الفوهة فتمم العمل باصطناع فوهة مقابلة للفوهة الاولى بواسطة مجس على هيئة سين فرنساوية كما تقدم او بشيش ويشترط ان تكون هذه الفوهة تحت الفرع الاسفل من الوداج ليخرج منها بقية المائع ثم اجعل الشيش او المجس يمر بفتيل فى باطن الجيب ليخرج من الفوهة الاخرى وثبت طرفيه ليسهل خروج المادة القيحية ثم نظف باطن الجيب بحقنة ملينة مع الاحتراس

والطريقة الثانية ثقب اسفل الجيب حين امتلائه مادة قيحية والغالب ان الطبيب يجد حينئذ بارزة كبيرة ناشئة عن الامتلاء الشديد فى الاجزآء الغائرة ومحتوية على نقطة متموجة موضوعة فى الغالب تحت الفرع الاسفل الذى للوداج ويسمى باللسانى الوجهى * واوصى بعضهم فى هذه الحال ان يثقب هذا المحل بمشرط والاحسن ثقبه بمحور مغزلى الشكل بعد ان يحمى عليه احماء شديدا * فهذا نجح هذا العمل مرارا عديدة على يد اشخاص كانوا يظنون ان الورم المذكور ليس الجيب الحلقى بل جعلوه من الاورام المعتادة * والحق انه يصح التمسك بهذه الطريقة اذا كان الورم بارزا متموجا من الجيوب لاسيما ان اضطر الامر الى اخراج مادة قيحية متجمدة فى باطن الجيب وقد صنع ذلك المعلم لو بلان فى فرس اتت من مسافة فرسخين مع التعب الشديد

وكان

وكان فمها وطاقتا انفها مشتملة على رغوة كثيرة وكان بصاقها سايلا من فمها وتنفسها عسرا جدا مصحوبا بانين شبيه بالشخير يدل على ان مجارى الهوآء ضاقت فمن ضيقها حصل هذا الصوت وكان رأسها ممدودا فلما اتت الى ذلك المعلم وامعن نظره فيها وجد انتفاخا كبيرا فى الميزاب النكفى وكان مرضها فى الحقيقة مزمنا وقد عولجت قبل مجيئها للمذكور بضغط النكفة ضغطا متكررا مختلفا وهو عادة قبيحة اتخذتها البياطرة الجهلة وكانوا يظنونه سببا للبرء من المغص الذى يعترى الحيوان ومن الآفات التى تصيب الغدد البصاقية ولم تأت هذا الفرس الى المعلم المتقدم الا بعد ثلاثة اشهر من حدوث المرض فلما اتته امر بان يفعل بها الفعل الذى نحن بصدده فابى مالكها وتركها عشرة ايام ثم ردها اليه وطلب منه ان يفعل بها الفعل المذكور بعد ان مكثت خمسة عشر يوما بدون غذآء ومع ذلك عربدت حين العمل لتتخلص منه ثم طرحها المعلم المذكور على الارض فحصل لها ما ظنه من الاختناق فعند ذلك بادر باقامتها وشرع فى العمل بهذه الطريقة وهى انه شق الجلد الساتر لاسفل العضلة النكفية الاذنية شقا منحرفا من اعلى الى اسفل وشرح الجزء العريض من هذه العضلة وقلبه ثم رفع الجزء الاسفل من الغدة بعد ان فصله بمشرط فظهر له حينئذ الجيب الحلقى فثقبه من جزئه الارفع من غير مخرج فخرج منه مقدار سدس اقة من القيح ثم وسع الشق بحسب امكانه مع احترازه عن الاوعية والاعصاب ثم ادخل سبابته فى الجيب وخرج بها مادة قيحية متلونة بالصفرة والبياض والحمرة وثخنها كثخن الجبن الرخو وهى مشتملة على كرات حجمها وهيئتها كحجم وهيئة نواة برقوقة والواقع ان مركز الكرات اغلظ من دائرتها ولم يتمكن الحكيم المذكور من تنظيف الجوخ بهذه الواسطة التى اخرج بها ثلث المادة ثم استعان بملعقة على اخراج باقيها فاخرجه بها ثم بعد مضى ثلاثة اسابيع برئت الفرس برأ تاما

(باب فى الشق)

هو تفريق اتصال بآلة حادة والحامل عليه اشياء كثيرة يعسر حصرها

والغالب ان يصنع لاخراج قيح منحصر فى باطن تجويف ولتوسيع بعض جروح ولاخراج جسم غريب اوجزء ما اوجزء اجنبى اولفتح خراج اولشق عضو ما *
والواقع ان الشق اصل للعمل الجراحى الكبير .
ولاستعمال آلات الشق كيفيتان الكبس والنشر فان فقد احدهما كان الشق ناقصا * واغلب هذه الآلات استعمالا المشرط واوراق المريمية والمقارض اى المقصات

فالشق الذى يصنع بالمشرط انواع اجودها ان يكون الجزء المستور بالشعر ممتدا وان يكون طرف المشرط حادا دقيقا نظيفا ما امكن وان يكون الجزء المطلوب شقه ذا امتداد لائق وان يكون الشق موازيا لمحور الجسم بالنسبة للعضو الذى يفعل به الفعل وان يحترز الجراح عن العضلات والاوتار والاوعية والاعصاب التى فى مسير ذلك العضو وان يمر بالآلة على اسطحة الاجزاء فان هذا احسن من التحامل بها عليها وان لا يكرر الشق بل يجب على الجراح ان يجعل الشق مستكمل الطول والعرض والفوهة دفعة واحدة الا فى بعض احوال لا يمكن الجراح ان يفعل ذلك فيها دفعة واحدة بل بالتدريج حتى يصل الى الاجزاء السفلى وينبغى ان يكون مبدأ الشق كمنتهاه بمعنى ان يكون خاليا عن الذيل الناشئ عن جر المشرط على العضو وان يكون المشرط ثابتا باليد ثباتا تاما ولا يدخل فى الاجزاء الغائرة ولا فى الاجزاء السليمة وان لا يختل فى اليد حتى لا يجرح احد المعاونين ولا الحيوان الذى يصنع عليه العمل

وبعض الشقوق الذى تصنع بالمشرط يفعل بوضع حد المشرط على الجزء المطلوب شقه من الظاهر الى الباطن او عكسه مع رفع المشقوق امام المشرط ولكل من هذه الشقوق اربع طرائق مختلفة احداها ان يوجه المشرط من جهة اليمين الى الشمال وثانيها العكس وثالثها من امام الجراح طردا ورابعها من امامه عكسا ولكل من هذه الطرائق كيفية مخصوصة لقبض المشرط ومد الجلد

ثم اذا اردت ان تصنع شقا من الظاهر الى الباطن حتى ينكشف ما تحت الجلد فمد بيدك اليسرى جلد الجزء الذى تريد شقه ان لم يكن ممدودا من المرض ثم اقبض وسط المشرط بابهام ووسطى يدك اليمنى وثبت مقبضه بينصرها وخنصرها ثم مد سبابتها على ظهر المشرط ووجه طرفه على المحل المطلوب شقه توجيها عموديا وادخله فيه ادخالا لائقا ثم اخفض يدك واجعل حد المشرط افقيا بالنسبة للمحل المذكور ثم جر المشرط عليه مع التحامل حتى يحصل الشق فمتى حصل فاقم يدك وارفع المشرط مثل ادخاله * واعلم ان الشق لا يصنع الا على الاجزآء التى ليست ضرورية للحياة فان صنع عليها اوجب ضررا عظيما واذا اردت ان تصنع شقا بواسطة رفع الاجزآء امام المشرط اى من الباطن الى الظاهر فمد الجلد امام المشرط باحدى يديك ثم اقبض على المشرط بالابهام والسبابة واجعل يدك الاخرى دالة له ووجه حده نحو الظاهر وثبت مقبضه باصابعك الثلاث الاخيرة ثم ارفع يدك وادخل طرف المشرط فى الجزء المقصود شقه ادخالا عموديا لائقا ثم اخفض يدك وادفع المشرط الى جهة امامك طردا وعكسا اومن اليمين الى الشمال اوعكسه فاذا انتهى الشق فارفع يدك مع المشرط والغالب ان هذا الشق لا يصنع الا لفتح خراج قريب من جدار تجويف اومن مسير اوعية اواعصاب اومن عضو ضرورى للحياة

ثم اذا علم الطبيب ان الشق ضرورى للحيوان من جهة اليمين الى الشمال وجب عليه ان يقبض على المشرط بحيث يكون حده ومقبضه متجهين لاصل الكف ويثبته بابهامه وسبابته ويثبت مقبضه باصابعه الثلاث الاخيرة وهى الوسطى والبنصر والسبابة * فاذا اردت ان تشق الجلد منثنيا فارفع ثنيته بابهامك وسبابتك واجعلها عمودية بالنسبة لاتجاه المشرط ثم اجعل احد معاونيك يقبض على احد طرفيها واقبض على طرفها الآخر وشقها من الباطن الى الظاهر اى من جزئها الاسفل الى جزئها الاعلى بطرف المشرط ولا يصنع هذا الشق الا لحفظ الاجزآء التى تحت المحل المشقوق واذا رمت ان تمسك المشرط مثل القلم فاقبض عليه بابهام يدك وسبابتها ووسطاها

وحركه نحو الجوانب اومن اعلى الى اسفل بحسب حاجتك والمقصود من هذه الكيفية تحديد عمق الشق المضطر اليه فى بعض الاحوال

واذا قصدت ان تشق اجزآء بالواراب لتنفصل انفصالا لائقا فاقبض عليها بملقاط وارفعه وثبت هذا الملقاط ثم اقبض على المشرط كقبضك عليه حين ارادتك الشق من الظاهر الى الباطن الا انك تجعله هنا مسطوحا على الاجزآء وتجعل حده نحو المحل الذى تريد شقه ثم ارفع المشرط فاخفضه حتى تفصل تلك الاجزآء ثم كرر ذلك حتى تصل على العمق المطلوب * وقد يصنع هذا الشق ايضا الازالة بعض زوآئد من اصلها حتى تصير مساوية للجلد

واعلم ان الشق كما يختلف باعتبار طوله يختلف باعتبار هيئته فانه قد يكون على هيئة خط مستقيم وقد يكون على هيئة خط منحن وقد يكون على هيئة خط بيضى وقد يكون على هيئة صليب وقد يكون على شكل سبعة بالرقم الهندى وقد يكون على شكل صليب مقطوع الرأس فالشق المستقيم ابسطها ويصنع لكشف جزء اوفتح خراج اوازالة ورم اصله قليل العرض ولا يرتكب الا للاورام التى تحت الجلد بدون اتحاد به فاذا تحومل عليها تحاملا خفيفا سهل زوالها

واذا ابتغيت شقا بيضيا فاصنعه بحركتين احداهما تحصل نصفه والاخرى نصفه الآخر * وينبغى ان يجذب الجلد امام المشرط فى هذه الحال لئلا ينحنى فيقف المشرط ويختل الشق

والشق الصليبى مركب من شقين مستقيمين يتقاطعان من وسطهما على خط عمودى واولهما معتاد اى من الظاهر الى الباطن وثانيهما مصنوع بحركتين اولاهما من اعلى الى اسفل والاخرى بالعكس ويكون منتهاهما فى الشق الاصلى

والشق الصليبى المقطوع الرأس مركب من شق معتاد كسابقه وشق آخر نازل على هيئة خط عمودى فهو فى الحقيقة كالشق السابق الا انه ناقص فرع وهذا الشق يصنع فى الاحوال التى لا ينبغى اتساعه فيها

والشق المنحنى كنصف الشق البيضى

والشق الذى على هيئة سبعة هندية ذو فرعين منضمين من احد اطرافهما ومنفرجين من الاطراف الاخر هكذا ٧ ولما كان استعمال هذا الشق متواترا واضحا تركنا الكلام عليه

ومن المهم فى بعض الاحيان ان يجعل للمشرط دليل يستدل به على الطرق التى يسير فيها فى وسط الاجزآء حتى لا يصيب بعضها بل يقتصر على السير فى وسط بعضها وهذا الدليل اما السابة واما مجس منحن وهو فى الغالب ساق املس طوله مقدار ثلاث اباهم او اربع وفى احد جانبيه حفرة طويلة شاغلة لجميع امتداده وجانبه الآخر مستدير وطرفه حاد او منته بضرب غير نافذ او ذو ازرار وهذا كله بحسب الاحوال ثم ان من المجسات ما هو كبير الجسم ومنها ما هو مستقيم ومنها ما هو منحن ومنها ما هيئته كهيئة سين افرنجية ومنها ما هو مجوف ومنها ما هو غير مجوف وكلها تستعمل لاحداث فوهة مقابلة لفوهة اخرى ولا شك ان الاصبع اعظم الادلة لكونها ذات احساس ويصح استعمالها حين اصطناع فوهة مقابلة لفوهة اخرى ومتى اردت استعمالها فضعها على الاجزآء لتعرفها ثم اضف اليها مشرطا مسطوحا والاحسن ان يكون ذا زر لتحترز به عن جرح نفسك او جرح المريض ثم اوصله الى المحل الذى تريد شقه فمتى اوصلته اليه فارفعه واجعل حده نحو الاجزآء التى تريد شقه ثم شقها مع التحامل عليها او نشرها

وللشق الذى يصنع بمشرط مستدل بجس مجوف كيفيات مختلفة باعتبار وجود فوهة واحدة او عدمها او وجود فوهتين او احداث فوهة مقابلة لفوهة اخرى او قطع اربطة فى باطن جرح او قطع وتعريض او غير ذلك وعلى كل حال يجب على الطبيب ان يشد الاجزآء التى يريد شقها شدا جيدا من فوق التلم ليسهل عليه شقها مع الانتظام ومنع الاسنان التى تحدث فيه فان لم يفعل ذلك انثنى الجلد امام المشرط وحصلت الاسنان المذكورة ويجب عليه ايضا حين وضع مجسه فى باطن الانسجة التى يريد شقها ان يبحث عن اوعية كثيرة

واعصاب عليظة ليحترز عنها ثم ان كان هناك فوهة واحدة واراد ان يشق الاجزآء من ظاهرها فليمدها بيده اليسرى ويقبض على المجس بابهام وسبابة يده اليمنى فيدخل طرفه فى عمق تلك الاجزآء ويوجهه بحسب اتجاه الشق المطلوب ومتى ادخله فليقبض على جزئه المفرطح بابهام ووسطى يده اليسرى ويمد سبابتها على طول ساقه فيقلبه بها ويبرز طرفه ثم يقبض على المشرط فيدفعه فى باطن تلم المجس ويشق كما يشق الاجزاء حين رفعها ثم بعد انتهاء الشق يخرج الآلتين معا ويجب عليه حين شقه ان يميل المشرط ليسهل عليه الشق ومتى وصل الى آخره فليمله بمقدار خمس وعشرين درجة فاكثر الى ثلاثين ومتى قرب انتهاء الشق فليرفع يده رفعا عموديا لتنقطع الاجزآء انقطاعا منتظما * ثم اذا كان هناك فوهة واراد الطبيب ان يقطع رباطا عميقا فى باطن الجرح اويشق رباطا معترضا فيه صح استعماله المشرط المزرر فان استحسن استعمال مجس مجوف فليستعمله بان يوصله بسبابته الى عمق الجرح ما امكن ويجعله يمر من تحت الرباط المقصود شقه ثم يباعد بين الاجزآء التى يريد حفظها ثم يدخل المشرط المعتاد فى باطن تلم المجس ثم بعد انتهاء الشق يخرج لآلتين معا واذا كان هناك فوهة واراد ان يصنع فوهة اخرى مقابلة لها فليدخل مجسا مجوفا فى باطن الفوهة حتى يصل الى المحل الذى يريد شقه ثم يرفع الاجزآء ويمدها ويخفض الجزء المفرطح من المجس ويرفع طرفه ثم يقبض على المشرط المعتاد كما يقبض عليه حين شقه الاجزآء من ظاهرها الى باطنها ثم يشق الجلد على الطرف البارز من المجس فينكشف له هذا الطرف حينئذ وان اراد توسيع الفوهة فليضع المشرط فى تلم المجس ويفعل به الشق المطلوب ثم يخرجه بعد انتهائه * وان كان هناك فوهتان واراد شق الاجزآء التى بينهما وجب عليه ان يدخل المجس من احداهما ويخرجه من الاخرى فيسهل الشق عليه حينئذ بدون عوارض قبيحة * واذا لم يكن هناك فوهات كما فى الخراجات الكيهفية والخراجات المحتقنة امكن الطبيب ان يفعل ثقبا فيصير فوهة فيفعل حينئذ كما فعل سابقا فان لم تكن فوهات ولم تتمكن الطبيب من احداثها كما فى حال

تشرح الاورام المتكيسة فليأخذ مجسا دقيق الطرف وليغرزه فى باطن النسيج الخلوى مع الاحتراز عن غيره ثم يشقه به

وورقة المريمية عبارة عن مشرط ذى نصل مقعر السطح وثابت فى مقبضه بدون تحرك ويستعمل لشق وقطع الاجزاء التى فيها نوع صلابة كالعظام والغضاريف ونحوها * وهيئة نصله جعلته صالحا لبتر الاورام التى تظهر على سطح الجلد * ويكثر استعماله فى الاعمال الجراحية التى تصنع على الاقدام واذا كانت هذه الورقة ذات حدين سميت بالورقة المريمية المزدوجة تسمية خالية عن المناسبة وهى مشتملة على نصل طوله مقدار ابهام ونصف او ابهامين وعرضه مقدار ثمانية خطوط او عشرة وفى كل سطح من سطحيها عرف مستطيل يمتد من اصل النصل او عقبه الى آخر طرفه وجاعل النصل المذكور ذا حدين مستطيلين نوع استطالة بحسب طوله وطول مقبضه مقدار ثلاث اباهم او اربع وهو مفرطح كتفرطح النصل وعرضه مقدار سبعة خطوط وعرض جوانبه مقدار خمسة خطوط او ستة ونصله ثابت فيه بمسمار او نحوه مثبوتا جيدا

والورقة المريمية التى لها حد واحد تسمى نصف ورقة مريمية او الورقة المريمية البسيطة تسمية خالية عن الصواب وهى اما يمينية واما شمالية * وعرض نصلها مقدار اربعة خطوط فاكثر الى خمسة

ووظائف اوراق المريمية والاحوال التى تستعمل فيها لا يمكننا استيعابها بل نقتصر على ما ذكرناه وسنوضحها عند التكلم على ما تستعمل فيه

والمقراض مشتمل على حدين موضوعين فى اطراف عتلتين يتصالبان بمسمار وينضم احدهما الى الاخر بمسمار معتاد او مسمار حلزونى يقسم طولهما قسمين متفاوتين احدهما ماذونهما احدى حافتيه مجوفة والاخرى حادة وطرفه الاعلى حاد دقيق وقد يكون فى بعض الاحيان مقطوعا * والقسم الآخر مشتمل على اسطوانتين منتهيتين بحلقتين ليتمكن الطبيب بهما من القبض على هذه الآلة * ولا شك ان قوة المقراض ناشئة عن الطول اللائق لهاتين العتلتين وكلما كانتا طويلتين كانت فروعها قصيرة قوية

ومن المقارض نوعان رئيسان احدهما مستقيم والآخر منحن فالمستقيم اكثر استعمالا من غيره وله افراد بعضها قوي ذو نصل عريض وطرف دقيق وهو معد لقص الشعر * وبعضها ضيق النصل معد لبتر وقطع وازالة بعض اجزاء والمنحني اما ان يكون انحناؤه في حافاته واما ان يكون في سطحه فمنحني الحافات نادر الاستعمال وغيره كثير الاستعمال لبتر واستئصال بعض زوائد في عمق بعض تجاويف * ثم ان هذه المقارض تؤثر كغيرها من الآلات الحادة بمعنى انها تنشر الجزء وتكبسه معا الا ان نشرها اكثر من كبسها فانها تقبض في بعض الاحيان على العضو فتثبته فلهذا فضلت على المشرط في بعض الاحوال لانه لا يمكنه قطع الجزء مع تثبيته لاسيما ان كان متحركا رخوا

ومتى اردت استعمال المقراض فادخل الابهام والوسطى في الحلقتين واجمع بهما احد الفرعين الى الآخر ومد سبابتك على الفرع الاسفل ليثبت بها المقراض لاسيما حين استعماله * وان اردت ان تقطع به الجزء من جانبه فاسطحه على الجزء المقصود قطعه وضع اصبعك الوسطى على الفرع الاسفل ومد سبابتك على المسمار ثم قص ما شئت فان كان الجزء الذي يراد قصه قويا صلبا ولم تكف اليد اليمنى لقصه فساعدها بيدك اليسرى ان كانت منطلقة غير مشغولة بشيء بان تضع ابهامها في الحلقة العليا من المقراض وتضع سبابتها ووسطاها في حلقته السفلى

وقد يراد من المقراض بتر وقطع وقص واعمال كثيرة اخرى يعسر حصرها وذكرها اجمالا

ومتى اردت قص اجزاء غشائية غير ملتصقة بالجلد ونحوه اوقص اغشية مخاطية اوقص اجزاء عقب خراج او ناصور او غنغرينا او جدران اورام متكيسة فخذ مقصا مستقيما او غيره بحسب الحاجة واقبض على الاجزاء المقصود قصها باصابعك او بجفت وقص منها ما تقتضيه الحال * وان اردت بتر ورم صغير الحجم ذي ذنيب مستقيم او بتر حنطة او بترة او نحوها فاستعمال مقص منحن احسن من استعمال مقص مستقيم * وقد يزاد تأثير المقص بالقبض على

اصل الورم ورفعه والتحامل عليه بالجزء المقبب من المقص * ويندر استعماله اشق مستقيم لان المشرط احسن منه حينئذ لكن ان اضطر الطبيب الى استعماله فالاصوب ان يدله على المقصود باصابعه او بجس مجوف

فصل فى الخدش والتشريط

الخدش عبارة عن جروح صغيرة قاصرة فى الغالب على الجلد والنسيج الخلوى الذى تحته لا تجاوزهما الى غيرهما ويصنع بآلة دقيقة حادة

والتشريط عبارة عن شقوق هى فى الغالب اعرض واعمق من الخدش * والواقع انهما بمعنى واحد الا ان التشريط يطلق فى الطب على شقوق ظاهرة فى الانسجة شديدة العمق

وآلات التشريط مبضع وريشة فصد ومشرط هذا اذا اريد عمق الجرح فان اريد عدمه كفى المبضع لانه متى قبض عليه مباشر العمل ومشاه على الجلد حصلت جروح خفيفه تكفى فى جملة من الاحوال لتفريغ الجسم المخاطى والجلد والنسيج الخلوى الذى تحته من الدم والمادة المصلية الموجبين لانتفاخها * وقد يستعمل المبضع ايضا فى الاحوال التى تقتضى ان يكون التشريط عميقا مجاوزا للجلد لاسيما اذا كان رقيقا كجلد الاجفان والدبر * وقد يصنع التشريط فى الاغشية المخاطية الراشحة المنتفخة وغيرها * ثم ان كان المطلوب تشريطا شديد العمق لم يكف المبضع بل لابد من المشرط الذى يصنع به ثقوب بسيطة ذات عمق ما او ثقوب عميقة مصحوبة بشق ممتد امتداد اما لاسيما فى حال الغنغرينا

والتشريط يصنع فى احوال مختلفة ولا يكفى تأثيره وحده بل لابد له من شئ آخر يعقبه فيزيد تأثيره فان فعل على اورام باردة مؤلمة احيانا فنبهها وورد اليها فعلها الذى فقد منها فلم يسكن الالم حينئذ ولم يمنع الاعراض الدالة على الالتهاب فينبغى تنبيهه باستعمال الاشياء المنبهة ويجب عليك ان تنتبه للاجزاء التى ضعفت حياتها فان التشريط يوجب رد فعل ناقص ينتهى فى الغالب بالغنغرينا وان كان المقصود اخراج مادة مصلية مرتشحة فى ثخن الجلد او فى النسيج الخلوى

الذى تحته او فى بعض الاغشية المخاطية وجب مع التشريط تحامل خفيف على محله من الدائرة الى المركز لتخرج المادة من الشقوق وان كان المقصود من التشريط خروج دم منحصر فى النسيج الخلوى منجمد نوع تجمد وجب تحامل على محله اشد من التحامل السابق * وان فعل التشريط على اجزاء غنغرينية مشتملة على مادة عفنة وجب ان يتحامل عليها تحاملا جيدا مرتبا لتخرج منها المادة وقد تزال بقية العفونة بلى افواه التشريط مسحوقات مجففة طاردة للعفونة كمسحوق الفحم ومسحوق الجنطيانا او مسحوق الكينا ونحوه وان كان المقصود من التشريط تحويلا او تنبيها وزيادة الم فى الاجزاء او احداث مقدار من الدم فى الجزء المخدوش وجب فى الحال الاولى غسل محل التشريط وذلك بجواهر مهيجة ويصح استعمال الصابون النوشادرى ووجب فى الحال الثانية استعمال الاشياء الملينة كالحمامات وغيرها * وان كان المقصود منه اخراج دم منحصر فى جزء وجبت اعانته باستعمال الاشياء الملينة وكذلك الحراقات فى بعض الاحيان

فصل فى الفصد

لاشك ان الفصد اعظم الاعمال الجراحية لان الطبيب يضطر اليه فى معظم احوال علاج الحيوان الاهلى * وهو عبارة عن بضع وريد او شريان لاخراج دم فبضع الوريد يسمى فصدا وريديا وبضع الشريان يسمى فصدا شريانيا ثم ان فصد الاوردة اكثر استعمالا من فصد الشرايين لكون الاوردة اظهر منها ولتمكن اليد من القبض عليها ولانها تشاهد بالبصر ولان الطبيب يمكنه ايقاف سيلان دم الوريد بسهولة بخلاف الدم الشريانى ويطلق الفصد الوريدى الشريانى على بضع وريد وشريان معا كفصد اوعية سقف الحلق وفصد السنبك وشق اذنى الخنزير وقطع ذنبه لكون الطبيب لم يعرف اوعيته الوريدية لشدة خفائها ويتقسم الفصد الى عام وخاص اى موضعى فالعام هو الذى يستفرغ به المجموع الوعائى والخاص اى الموضعى ويقال له الشعرى ايضا ما يستفرغ به المجموع الشعرى الذى فى العضو المقصود وهذا القسم يصنع بالخدش او العلق

والآلات الضرورية للفصد مبضع وريشة باعتبار محل العمل والحيوان الذى يفعل به الفعل ومقص ودبابيس متعددة ذات رؤس غليظة جامدة واطراف مستطيلة وعصى معدة للفصد ان صنع بريشة معتادة ورباط ضاغط ورفادة وابرة ان كان المفصود هرا اوكلبا اونحوه * واسفنج وماء بارد واناء ينزل فيه الدم فيشاهده الطبيب ليعرف اهو كاف ام لا * ويجب ان يضاف الى ذلك كله حبل ليضغط به العضو الذى يراد فصده لتتضح اوعيته فالمبضع مشتمل على نصل ومقبض فالنصل متخذ من صلب صاف طوله مقدار ابهام فاكثر الى ابهامين وعرضه مقدار خطين فاكثر الى ستة * وطرفه املس ناعم منته بطرف دقيق حاد وحافات قاطعة قليلة التقبب بواسطة انتظامها او انتظام طرف المبضع يتنوع انواعا متعددة رئيسة فاذا كان شبيها بحبة الشعير سمى بها واذا كان شبيها بحبة الخرطال سمى بها وان كان هرميا قيل له هرمى وهكذا * ثم ان الطرف المقابل للمقبض مثقوب ثقبا يسمر فيه المقبض بمسمار صغير ويضم به الى النصل ويسمى المجموع عقب المبضع * وهذا المقبض مركب من صفيحتين متخذتين من باغة اوقرن اوعاج اونحوه * والريشة المعتادة اعظم من الريشة المركبة التى لا يمكن استعمالها الا فى الخيل النفور * وهذه الريشة المعتادة مشتملة على نصل واحد اونصلين اوثلاثة فى بعض الاحيان وعلى مقبض فالنصل محمول على ساق طوله مقدار ثلاث اباهم اواربع وعرضه مقدار ثلاثة خطوط اواربعة وثخنه مقدار خط * وهذا النصل مفرطح خارج من الساق وتتكون من اجتماعهما زاوية قائمة وهيئته قريبة من هيئة ورقة البرسيم خالية عن الذنيب واسطحته مخروطية فى وسطها عرف بارز مبدأه بطن الساق ومنتهاه طرف النصل فبطن الساق هو الجزء المقابل للمطرق مباشر العمل وظهره هو المطرق المذكور واعرض النصل مقدار خط وطوله مقدار خمسة خطوط فاكثر الى تسعة من ابتداء طرفه الى بطن الساق * وعقب الآلة مشتمل على ثقب صغير يمر منه مسمار ليضم النصل الى المقبض الذى هو مركب من صفيحتين معدنيتين طويلتين طولهما وعرضهما كطول وعرض الساق

واعلاهما منحن انحناء خفيفا ليستر النصل وهما متخذتان من فضة او نحاس
او عاج او باغة او غير ذلك فان كانتا من معدن كان اعلاهما ساكنا وان كانتا
من غيره كان متحركا * ومهما كانت الآلة المستعملة وجب ان يكون نصلها
مطابقا لغلظ الوعاء المطلوب فصده فان كان الوعاء كبيرا وجب ان تكون
الفوهة موازية لطوله وان كان متوسط الحجم وجب ان تكون الفوهة منحرفة
ولا يمكن جعلها معترضة الا اذا كان الوعاء صغيرا جدا ثم ان البصر لا يكفى
فى بعض الاحيان لتيقن وجود الوعاء فحينئذ يجب ان تضيف اليه اللمس
لتتيقن وجود المجرى المطلوب شقه وحيث ان الدم مجلوب من مراكز الشرايين
الى دوائرها ومن دوائر الاوردة الى مراكزها وجب ان يكون التحامل
على احد الاوعية معاكسا لسير الدم فى باطن ذلك الوعاء وان يكون بالاصابع
او برباط حلقى لكن لا ينبغى استعمال هذا الرباط فى فصد الوداج لانه يوجب
اشياء * احدها انضغاط الوداجين معا فربما وقف الدم ولم يصل الى القلب
فيخشى حينئذ احتقان المخ * وثانيها سيلان الدم من الوداج اذا كان الحيوان
جموحا وانفلت من يد الطبيب فربما ادى هذا السيلان الى الهلاك * وثالثها
انضغاط القصبة الرئوية والمرى وتحامل الوداج على تلك القصبة فربما
انقفلت حين الفصد

ولا ينبغى ان يلامس طرف النصل الجلد وانما ينبغى تباعده عنه حين الطرق
على المبضع لان الحيوان اذا كان جموحا وتأثر من ادنى شئ ولمس طرف النصل
جلده اضطرب وقلق وتحرك تحركا عنيفا يمنع الفصد فى بعض الاحيان
فلم يخرج دم والظاهر ان الفصد سهل لكنه فى الواقع صعب يصحبه عوارض وقد
يكون رديئا وصعوبته ناشئة عن اشياء احدها ضيق اوردة بعض الحيوانات
فيضطر الطبيب الى ازالة هذا الضيق بضغط وحركات متوالية على الاجزاء
العضلية الناشئ منها الوريد ويفعل ذلك كله بدلك سطح هذه الاجزاء * وثانيها
زوغان الوريد من تحت طرف الآلة فيمنع هذا الزوغان بوضع اصبع على الوريد
وشقه شقا معترضا او منحرفا ان كان ذلك الوريد صغيرا * وثالثها انحصار

بعض كتل شحمية بين فوهة الوريد وشق الجرح فتزال هذه الكتل بدبوس
ورابعها انقباض عضلات العنق انقباضا شديدا حين فصد الوداج فيمتنع
الدم من الخروج فيقال للحيوان حينئذ قد حبس دمه فيسهل خروجه بتمشية
الحيوان فهذه الصعوبات الناشئة عن طبائع الاشياء يضاف اليها قبح العمل
وقد لا ينفتح الوريد فى بعض الاحيان اما لعدم بروزه فى الخارج واما لغلط
الطبيب فى وضعه واما لكونه محاطا بنسيج خلوى وافر فلم يعرف الطبيب عمقه
واما لكونه متخللا وقد اهمل الطبيب تثبيته واما لتحرك الحيوان حين النخس
ويكفى لمنع هذه العوارض كلها ما ذكرناه من الاسباب * وقد يتفق للطبيب
ان يبضع الوريد بضعا ضيقا فيخرج منه دم دقيق يتناقص شيأ فشيأ حتى
ينقطع بالكلية لكونه تجمد فى فوهة الجرح فاوجب ضيقها وهذا العارض
ناشئ عن استعمال مبضع ضيق او عن ضعف الطرقة التى فعلت على ظهر
الريشة او عن عدم شق جدار الوريد بالمبضع شقا علويا حين الفصد فينبغى
الاحتراز عن ذلك كله فان وجدت هذه الاشياء وكانت الفوهة ضيقة بحيث
لا يتمكن الطبيب من اخراج الدم اللائق وجب توسيع الفوهة ان كان الفصد
بمبضع بان ترفع طرف هذا المبضع فتشق الاجزاء من الباطن الى الظاهر
وان كان الفصد بريشة فالاصوب عندى سد الفوهة بدبوس واستعمال فصد
آخر * ثم ان كانت فوهة الوريد غير مقابلة للفوهة التى صنعت فى الجلد اختل
سير الدم بمعنى انه يضطر الى ان يخرج من الوعاء فيسير سيرا غير منتظم حتى يصل
الى الجلد والغالب ان يرشح فى باطن النسيج الخلوى * وعدم تلك المقابلة ناشئ
اما عن عدم شد الجلد شدا منتظما بجانب الوعاء واما عن وضع عضو وضعا
مغايرا لوضعه حين الفصد فاوجب اختلاف وضع الجلد فاختلف وضع فوهة
الوعاء المفصود وريدا كان او شريانا فينبغى فى هاتين الحالتين ان ترد الفوهة
الجلدية وتجعل مقابلة للفوهة الوريدية بواسطة تحريك العنق باليد تحريكا
لا اتقا ان كان الفصد فيه فان كان فى قائمة من قوائم الحيوان فلتحرك تحريكا
لائقا

(بيان ما يفصد من الفرس)

الغالب ان ما يفصد من الفرس ودا جه ووريده الذى تحت جلد زنده ووريده الصفنى ووريده الركابى واوعية سقف حلقه واوعية سنبكه وشريانه الصدغى ووريده الصدغى ووريده الجانبى الذى للباترون ووريده الذى تحت اللسان والاوردة التى تحت الفخذ

(بيان فصد الوداج)

الغالب فصده بريشة ويصح فصده فى بعض الاحيان بمبضع لاسيما ان كان الجلد رقيقا والوريد ظاهرا

فللفصد بالريشة طريقة مخصوصة وهو ان يحضر شخص الفرس ملجما بلجام صغير ويقبض على زمامه بيده اليمنى ان كان الفصد فى الجهة اليمنى او بيده اليسرى ان كان الفصد فى الجهة اليسرى ثم يخفض بيده الاخرى جفن العين المقابلة لجهة الفصد او يطبقهما باى طريق كان او يثنى يده المذكورة ويجعلها كملعقة ويضعها على الخد وضعا عموديا بقرب الزاوية الصغيرة من الجهة المقصود فصدها فهذه الحركة احسن من غيرها لاسيما فى الخيل الجموح التى تنفر من ادنى شئ ومتى هيء الحيوان على هذه الكيفية وجب على الطبيب ان يخرج الريشة من مقبضها ويفتحها بقدار ربع دائرة ويثبتها فى يده اليسرى ان كان المقصود فصد الوداج الايسر ثم يقبض على نصف ساق الريشة بابهامه وسبابته بحيث يتكئ المقبض على الجزء المتوسط من هاتين الاصبعين ويجعل المسمار المحرك للنصل والمقبض مقابلا لوسط الكف ويجعل اصبعه الوسطى والبنصر والخنصر مضمومة منفصلة عن الاصبعين الباقيتين بحسب الحاجة ثم ان كان الشعر طويلا منتصبا ستوترا وجب على مباشر العمل ان يبله باسفنج منغمس فى ماء بارد ويرقده على الجلد ويمر باصابعه الثلاث المتقدمة على مسير الوداج من ابتداء خروجه من الصدر الى ما تحت شعبتيه بمقدار اربع اباهم فحينئذ يرجع الدم الى وسط الوعاء امام يده فينتفخ الوريد كما ينتفخ فى حال ربطه ثم يثبت اصابعه المتقدمة على هذا الوضع تثبيتا متينا لينحصر الدم فى الوعاء ويستمر فيه

ساكناويتأكد الوضع المذكور بجس الوعاء باصابع يده الاخرى ثم يقرب طرف الريشة من مسير الوعاء ويجعلها عمودية الوضع بالنسبة لسطح هذا المسير ثم يطرق ظهرها بحافة يده اليمنى او بمقبض مطرقة اونحوها ويشترط ان تكون الطرقة لائقة محدودة فمتى خرج الدم دل خروجه على انفتاح الوريد * وينبغى لتسهيل خروج الدم ان يواظب على ضغط الوعاء المقصود بالاصابع او الحافة العليا التى للاناء الذى ينزل فيه الدم * ومتى عرف الطبيب لياقة الدم الخارج ابطل الضغط ومسح محل الفصد باسفنج وضم شفتى الجرح بدبوس ضمامعترضا ووضع حوالى الدبوس حبلا من شعر وعقده عقدة تسمى عقدة الفصد واعاد المسح مرة ثانية باسفنج وادخل الحيوان فى محله وربطه بحيث لا يتمكن من حك محل الفصد لاسيما ان كان جلده مصابا بامراض جلدية * والغالب ان الجرح يلتحم بعد مضى ثمان واربعين ساعة التحاما تاما

والفصد بالمبضع قليل الاستعمال وكيفيته ان يقبض عليه باليد اليمنى سوآء كان المقصود فصد الوداج الايسر ام الايمن ثم يجعله مطابقا لمحور الوعاء حين فصده ومتى ثبت الآلة بالابهام والسبابة وضغط الوعاء بوسطى وسبابة يده اليسرى فليغرز المبضع فى الوريد مع مد ابهام وسبابة يده اليمنى ثم ليرفع طرف المبضع لتتسع الفوهة

وقد يضطر الطبيب فى بعض الاحيان الى ان يفصد الحيوان مضطجعا لاسيما اذا كان غير متمكن من الوقوف فيجب عليه حينئذ ان يبذل جهده فى وضعه وضعا لائقا ليأمن ضرره ويتمكن من العمل بسهولة * وقد يضطر الى ان يفصده فى اصطبله المظلم لاسيما الخيل الجموح التى تنفر من ادنى شئ فيجب عليه حينئذ ان يطبق عينه طبقا محكما قبل الفصد

(بيان فصد الوريد الذى تحت الجلد من الساعد)

الاحسن فصده بالمبضع لا الريشة وكيفيته ان يثبت الحيوان كما تقدم فى فصد الوداج ثم ترفع قائمته اليمنى ان كان الفصد فى القائمة اليسرى وعكسه بعكسه

ثم يتقدم الطبيب الى السطح المقدم من هذه القائمة فيتكئ بابهام يده اليسرى على الوريد ان كان الفصد في الجهة اليمنى وعكسه بعكسه كما تقدم ليوقف الدم ثم يضع اصابعه الباقية على الجزء المستدير المقدم الظاهر من هذا العضو ثم يدلك الوعاء من اسفل الساعد الى المحل الذى انحصر فيه الدم * ومتى انتفخ الوريد انتفاخا واضحا وعلم الطبيب موضعه وجب عليه ان يقرب طرف المبضع منه ويغرزه فيه من فوق المحل المنضغط ثم يخرجه بلطف

واذا اردت الفصد بالريشة فقف في الجهة الوحشية التى للعضو المقصود فصده ثم تحامل على الوريد بوسطى وبنصر وخنصر يدك اليسرى ان كان الفصد في الجهة اليمنى فان كان في الجهة اليسرى فاقبض على الريشة بيدك اليمنى وادلك الوعاء بيدك الاخرى حتى ظهر الوعاء فقرب منه طرف الريشة منحنية واطرق ظهرها ثم اخرج طرفها وابق الدم يسيل مدة حتى يخرج منه المقدار اللائق ثم ضع الدبوس ولفه بخيط من شعر او غيره ومن المهم ان تجعل الفوهة في اعلى الوريد ما امكن لئلا تكسر طرف الريشة بعظم الساعد والاحسن لك ان تفصد بريشة صغيرة

(بيان فصد الوريد الذى تحت الجلد المقدم من الساق)

(ويسمى بالوريد الصفنى)

الاحسن فصده بالمبضع * وكيفيته ككيفية سابقه بان ترفع القائمة المقابلة للقائمة التى يراد فصدها ثم تجذبها الى الجهة الوحشية جذبا يسيرا ثم يقف مباشر العمل خلف القائمة التى على الارض فيضغط الوعاء من اعلاه بابهام يده اليسرى او بغيرها من اصابعها ثم يفعل كما فعل في الفصد السابق

(بيان فصد الوريد الصدرى الذى تحت الجلد)

الغالب فصده بمبضع غليظ وقد يفصد في بعض الاحيان بريشة صغيرة فان اردت فصد الوريد الايسر فقف بقرب المنكب واجعل ظهرك نحو رأس الحيوان واضغط الوريد من خلف المرفق باصابع يدك اليسرى وافصد بيدك اليمنى

وان اردت فصد الوريد الايمن فافعل عكس ماذكر * والغالب ان هذا الفصد يعقبه ترونبوس فتى حصل وجب عليك ان تضع فوق الدبوس خرقة مبتلة بماء بارد وتثبتها بحزام او غيره

(بيان فصد اوعية سقف الحلق)

اختار بعض اطباء عصرنا ان تفصد اوعية سقف الحلق بقرن غزال ذى طرف دقيق جدا والاحسن فصدها بمشرط دقيق الطرف ليتمكن الطبيب من حسن العمل * وكيفيته ان يقبض على فروع مقود الحيوان باليد اليسرى ويقبض على طرف اللسان باليد اليمنى ثم يخرج من الفم ويقبض مباشر العمل على طرف انف الحيوان فيرفعه رفعا لائقا ليفتح الحيوان فاه ثم يوجه المشرط الذى بيده اليمنى الى المحل المقصود فصده ويجعل طرفه فى وسط الحلقة الخامسة من الحلقات التى تلى الاسنان القواطع ثم يغرزه بمقدار خطين ويجذبه حتى يصل الى الحلقة الرابعة ومتى صنعت هذا الشق المعترض فى وسط ثلاث الاجزآء فاخرج المشرط واترك انف الحيوان وامر المعاون ان يطلق لسانه فحينئذ يخرج الدم وينتهى العمل ثم بعد ان تجعل الدم يسيل مدة يقف بنفسه غالبا والا فضع على الجرح اسفنجا مبتلا بمائع قابض وثبته فيه مدة حتى ينقطع الدم

(بيان فصد اوعية السنبك)

يشترط لفصد اوعية السنبك ان يحفر الطبيب قدم الحيوان لاسيما السنبك ليتمكن من فصد اوعيته بان يصنع شقا طوليا خلف الحلقة البيضاء الفاصلة للاخص عن الجدار بواسطة آلة كاشطة او مقلم ثم يشق هذه الحلقة شقا معترضا بمشرط او بورقة مريمية ثم يقطع النسيج الشبكى الذى بين السطح المقدم من عظم القدم والسطح الباطن من الحائط والسنبك مع الاحتراز عن امالة مقبض الآلة الى جهة النسر * ومتى خرج مقدار لائق من الدم فضع فى الشق الذى صنعته كرة صغيرة واسترها بشئ يسير من تفتيك وضع النعل على الحافر وسمرها بمساميرها القديمة كما كانت فان وجدتها قليلة العرض فوسعها او اجعلها

هلالية الشكل وان وجدت حافتها الظاهرة رقيقة فغلظها

(بيان فصد الشريان الصدغي)

اذا اردت فصد الشريان الصدغي فثبت الحيوان تثبيتا لائقا كما تثبته حين فصد الوداج ثم ابحث عن هذا الشريان حتى تعرف محله معرفة تامة بضرباته ثم وجه المبضع اليه وابضعه بدون ثقب فتى خرج منه الدم اللائق فتحامل عليه من ممره تحت النتوات القمية التي للفك الاسفل بعد ان تقرب احدى شفتي الجرح من الاخرى وتضغطهما بكرة صغيرة ثم ضع عليهما ثانية تثبيتا وزده شيأفشيأ ثم ضع على الجرح شريطا طويلا مثني الطرفين واجعله يمر على الجزء الاعلى الذى للرأس ثم رده الى ما تحت الزور وثبت طرفيه مع بعض ثنياته بدبابيس والاحسن تثبيتها بابرة وخيط ثم اربط رأس الحيوان مرتفعا بمقودين ثم اتركه على هذا الوضع مدة ساعات

(فصل فيما يفصد من الثور)

يشترط اولا لتثبيت الثور ونحوه تثبيتا لائقا بحبل اوغيره يربط فى قرنيه ويثبت فى حائط اوعمود اوشجرة فان كان مقرونا بمثله كفى تثبيته بالنياف ثم ان الثور يفصد من وداجه ومن وريده الذى تحت الجلد الذى للساعد ومن وريده الذى تحت الجلد الذى للساق ومن وريده الذى تحت الجلد الصدرى ومن الشريان الصدغي ولما كان فصد هذه الاوعية كفصد مثلها من الفرس تركنا الكلام عليها الا ان الطبيب يحتاج حين فصده الوداج الى ان يربطه برباط حلقى لشدة تركه

(بيان فصد الوريد الذى تحت الجلد البطني)

ويقال له الوريد الضرعى

لما كانت ضروع البقر الحوامل اواللبون تصاب بانتفاخ التهابى وجب على الطبيب ان يفصد اوعيتها لشدة انتفاخها وظهورها والتمكن من جسها والغالب فصدها بريشة ويصح فصدها بمبضع * وكيفيته بالريشة ككيفية فصد الوريد الجلدى الصدرى الذى للفرس الا ان الطبيب متمكن هنا من وضع

اصبعين

اصبعين من اصابع يده الحاملة للآلة على الوريد وضغطه بهما ضغطا لائقا من امام محل الفصد ومتى خرج الدم اللائق وجب سد فوهة الوريد كما تسد فى سائر انواع الفصد بواسطة دبوس او خيط من شعر

(فصل فيما يفصد من الغنم)

هو ما يفصد من الخيل والبقر لكن الاحسن الاقتصار على فصد الوداج والوريد الزاوى اى الفكى والوريد الذى تحت الجلد من الساعد والساق فان الغالب نجاح فصد هذه الاوعية

ففصد الوريد الزاوى يفعل بمبضع واوصى الحكيم دوبانتون بفصده من الغنم لشدة ظهوره فيها ولخروج دم لائق منه ولتمكن الطبيب من التحامل عليه وفصده بدون معاون وكيفيته على ما قاله ذلك الحكيم ان يأخذ مباشر العمل مبضعا ويمسكه باسنانه ويقبض على الشاة بساقيه ويثبتها تثبيتا جيدا ويجعل ركبته اليسرى اعلى من ركبته اليمنى ويضع يده اليسرى تحت رأس الشاة ويقبض على فكها الاسفل بحيث تكون اصابع يده اليسرى تحت الفرع الايمن من هذا الفك بقرب طرفه المؤخر ليضغط بها الوريد الفكى المار من هذا المحل لينتفخ والاحسن ان يضغطه بابهام يده المذكورة ويضع يده اليمنى على خد الشاة الايمن فى وسط المسافة التى بين العين والفم بقرب الحدبة الصغيرة التى يعرف بها الوريد ثم يثقبه بالمبضع ثقبا عن اعلى الى اسفل من تحت هذه الحدبة بقدر نصف اصبع بقرب الضرس الرابع فيخرج الدم حينئذ بكثرة

وكيفية فصد الوداج ان يقبض احد المعاونين على الحيوان بفخذيه ويقبض على فكيه باحدى يديه ويرفع رأس الحيوان ويتكئ بيده الاخرى على الكتف المقابلة لجهة محل العمل ثم بعد ان يقص مباشر العمل شعر عنق الحيوان يضغط الوعاء باصابع يده اليسرى او بابهامها ثم يغرز المبضع بيده اليمنى ويصح فصد الشاة مضطجعة على طاولة ويثبتها معاون او معاونان فان اردت الفصد بريشة فاجعل حجمها مقابلا لحجم الوعاء

وكيفية فصد الوريد الذى تحت الجلد من الساعد والساق ان يطرح الحيوان

على طاولة ويقبض معاون على قوائمه بيده ويجذبها الى الامام او الخلف سواء كان الفصد فى القائمتين المقدمتين ام المؤخرتين ويقبض بيده الاخرى على القوائم الثلاث التى لم تفصد ثم ان كانت الشاة قوية وجب تثبيت رأسها وجسمها ثم يضغط مباشر العمل الوريد باصابع يده التى ليست حاملة للمبضع ثم يبضع الوريد بيده الاخرى من المحل الظاهر المنتفخ ثم يسد الفوهة بدبوس وخيط

بيان فصد الخنزير

هو اصعب من فصد سائر الحيوانات لكون النسيج الشحمى الذى للخنزير كثيرا مخفيا الاوردته لا يتمكن الطبيب من جسها باليد ولا غيرها ولا يشاهدها فلهذا كان الاطباء يشقون آذانه اوذنبه فيسيل منه دم شريان ودم وريد معا فان اردت اخراج مقدار كثير من الدم فشق ما قرب من اصل تلك الاجزاء ولا تظن ان فصد الوريد الذى تحت الجلد من ساعد الخنزير وساقه متعذر لعدم مشاهدته بل يمكن فصده بشرط بان تغرزه فيه غرزا شديدا لاسيما ان علمت محله * ومتى اعتاد الشخص على فصده سهل عليه وبه تبرأ جملة من الخنازير المصابة بالتهابات توجب هلاكها ان لم تفصد

بيان ما يفصد من الكلب والهر

اعلم ان الكلب والهر يفصدان من اودجتهما واوردتهما التى تحت الجلد الذى للساعد والساق وكيفية فصدهما ككيفية فصد الغنم الا انك اذا اردت فصد وداجهما فاحذر من انحراف الفصد فان شدة تحركه ربما تمنعك من فصده فيجب عليك ان تفصده طولا * ومتى خرج الدم اللائق فسد الفوهة بدبوس وخيط صغير ثم لما كان الفصد كغيره من بعض الاعمال الجراحية يعقبه عوارض قبيحة كالترونبوس والتهاب الاوردة والتنزيف الشريانى ودخول الهواء فى باطن الوداج وجب علينا ان نذكرها فنقول ان الترونبوس عبارة عند البياطرة عن ورم ينشأ عن انصباب دم فى مجاور الوريد المفصود وعن ورم ناشئ عن التهاب ذلك الوريد ومن المهم ان نفرق بين هذين المرضين فنقول ان الاشياء التى تخص التهاب الوريد قد تقدم فى فصل التهاب الاوردة اما

والترونبوس فلانطلاقه الا على انحصار الدم فى النسيج الخلوى المحيط بالاوعية
التى فصدت * ثم ان رشح الدم المذكور يظهر اما عند فتح الوعاء واما بعده
بمدة فالذى يظهر بعده ناشئ عن بضع الجلد بضعا ضيقا اوعن كثرة النسيج
الشحمى الذى تحت الجلد اوعن انتقال الجلد الى امام الوريد او عكسه فعند
ذلك يحدث مرض قليل القبح تمكن ازالته بضغط فوهة الوريد او حافات الجلد
واستعمال الاشياء المبردة اما غسلا واما صبا واما تكميدا والغالب ان يحدث
ترونبوس من ثقب الجدار المؤخر الذى للوريد اومن ثقب شريان قريب من
الوريد ولا شك ان الترونبوس الغائر اقبح الآفات وان علاجه بحسب الاحوال
اما بالضغط واما بكرات واما بربط
ويعرف انفتاح الشريان بخروج دم احمر مشوب بدم اسود هذا ان انفتح مع
الشريان وريد فان كان المنفتح شريانا فقط عرف انفتاحه بخروج دم احمر صرف
ويعرف انفتاحه ايضا بتدفق الدم حين خروجه من الفوهة وبتطابق التدفق
لحركة بطينى القلب حين الانقباض والانبساط وبزوال هذه الاشياء حين
التحامل على الشريان الرئيس من فوق محل الفصد وبرجوعها حين بطلان
التحامل وبوجودها حين التحامل على الوريد من تحت البضعة والغالب ان هذا
العارض يحصل فى الشريان الحلقى والشريان الدماغى * ثم ان فصد الوداج
بريشة طويلة غير مطابقة لحجمه اومطابقة له لكنها طرقت طرقا شديدا اودفع
عنق الحيوان الى الجهة المقابلة لجهة العمل انثقب الوداج وانفتح الشريان
الدماغى الذى تحته
وقد يحصل هذا العارض بسبب الفصد بمبضع دخل طرفه فى الوعاء دخولا
شديدا وقد شوهد ان الريشة ثقبت القصبة الرئوية حين الفصد بها وانصب الدم
فى باطن تلك القصبة
ومتى دخل المبضع او الريشة فى الانسجة الغائرة دخولا شديدا وانثقب
الشريان الدماغى بعد ثقب الوداج وكانت الفوهة واسعة خرج الدم بقوة وتدفق
تدفقا عنيفا واتصف بجميع اوصاف الدم الشريانى وظهر فى الغالب ترونبوس

غائر وانتفخ الجزء المذكور وسار سيرا شديدا واضطرب تنفس الحيوان وصار ضيقا واشرف الحيوان على الهلاك فان لم يبادر الطبيب بعلاجه هلك * وقد يحصل ذلك العارض فى بعض الاحيان وان لم ينفتح الوداج فلم يعلم سببه حينئذ فيتدفق الدم ويصير شريانيا واوصى بعضهم بانه يجب على الطبيب فى هاتين الحالتين ان يطرح الحيوان ويبحث عن الاوعية فتى وجدها ربطها لكن لا يمكن هذا العمل الا فى قليل من الاحوال لعدم وجود جميع آلاته اللائقة وعدم وجود معاونين فطنين ولكون الوعاء مغمورا فى الدم الراشح فلا يتمكن الطبيب من العثور عليه ولو كان مستكمل الآلات والمعاونين اللائقين له وشرع فى العمل مع مراعاة القوانين الطبية وانما يمكنه ان يستعين فى هذه الحال باحدى الوسائط التى استعملها الحكيم فابر والوسائط التى استعملها الحكيم جنيفر والوسائط التى استعملها الحكيم بربرفا لحكيم فابر جرح الشريان الدماغى بدون ان يفتح الوريد واستعمل كرات ضاغطة فحصل الشفاء بدون انسداد الوعاء * ودعى هذا الحكيم ذات يوم ليعالج فرسا مصابا بمرض عصبى يقال له الدوخة فلما رأى التزم ان يفصده من عنقه وكان وداجه بارزا كبيرا وكانت حركات الفرس عنيفة مضطربة دائما فطرق الحكيم الماهر المذكور على الريشة فسال الدم وتدفق تدفقا معتادا وصار احمر وملأ الاناء بسرعة وحصل الترونبوس وغى فى مدة يسيرة بدون ان يمتد فى النسيج الخلوى مع كون اصله عميقا * ثم ان سهولة سيلان الدم وحمرته اللطيفة وعدم مطابقة دفعاته لضربات القلب لا تدل على انه دم شريانى فلما رأى ذلك الحكيم هذه الاشياء خفف الضغط ولم يزل الدم سائلا ثم ابطل الضغط بالكلية ولم ينقطع الدم ثم ضغط الوريد من فوق الفوهة فلم ينقطع ايضا فعلم من ذلك ان الشريان الدماغى هو الذى انفتح لا الوريد مع ان الوريد كان كبيرا واضحا والريشة موضوعة وضعا جيدا وكانت طرقة الحكيم لائقة محكمة فلم يعلم موجب هذا العارض وانما ظنه ناشئا عن انقباض عضلى وقتى حدث فى مدة الطرق على الريشة فاوجب اندفاع الوريد الى الامام وقذف الشريان الى الخارج فاوسع

الطبيب

الطبيب حينئذ الا ان يشرع فى ربط هذا الشريان فشق الجلد شقا وبا
بواسطة مشرط على طول الوعاء من خلف الوداج والفوهة التى صارت امامية
لتغير وضع الحيوان ثم شق شقا آخر اشد من ذلك واوصله الى الشريان فازداد
النزيف فعند ذلك طرح مشرطه وقبض بيده اليمنى على مقدم العنق فادخل
ابهامه فى الشق ووضعها على فوهة الشريان وجعل تحتها الوسطى والسبابة
وضغطه بالجميع فنقص سيلان الدم ثم طرح الحيوان على الارض مع بقاء يده
على الشريان واستمر قابضا الحيوان قابضا على عنقه وكانت مدة هذا العمل كله
ساعة ونصفا بدون ان يتحرك فيها الحيوان ادنى حركة ثم لما لم يعرف المعاون
كيفية ربط الحيوان اضطر الحكيم الى ان يترك الشريان ويربط الحيوان فامر
احد الخدام ان يقبض على رأسه وامر سائق العربانة ان يقرب منه ويضع
اصابعه على الشريان فيضغطه فرفع ابهامه من فوق الشريان فوجد الدم قد
انقطع وكان هذا الحكيم قدربط شريانا صغيرا انفتح حين الشق وكان يريد ان
يقطع الشريان الدماغى من وسطه ويربطه برباطين ثم مسح الجرح باسفنج فوجد
الوداج سليما غير مخدوش وتأمل فى مسير الريشة من قعر الشق فوجد فيه رشحا
شديدا ناشئا عن انصباب الدم ثم استمر على دقة البحث عن الشريان ليصل اليه
فيبينه فلما انتهى الى قعر الشق وجده فوضع اصبعه عليه ليتاكد عنده وجوده
بضرباته وتحرك الحيوان فى هذه المدة تحركا عنيفا خلص به رأسه من يد
القابض عليه وبه جزم الطبيب المذكور بان لا تخشى عوارض حيث لم ينفتح
الشريان من هذا التحرك العنيف ولم يحتج الى رباط ضاغط بل رباط حافظ فقط
فاستفاد من ذلك ان يضع فى قعر الجرح وعلى ثقب الشريان قطعة صوفان ممزقة
الوسط مبلولة وان يضع فوقها قطعة اكبر منها وقطعة ثالثة اكبر مما قبلها ثم رابعة
اكبر من اختها طولها مقدار ابهامين ففعل ذلك كله واضاف اليه قطعة اسفنج
صغيرة حجمها كحجم بيضة الدجاجة ثم ملأ الشق المذكورة موادا اخرى
وضغطه ضغطا لائقا ثم ضم شفتى الجرح بثلاثة دبابيس متفرقة مع تساوى
المسافات التى بينها وفعل بها مثل ما تفعل الاطباء فى دبابيس الفصد وشرع

فى تخليص الفرس من رباطه فما كان منه الا ان تحرك تحركا عنيفا فانتفخ الاسفنج
وسال الدم فعند ذلك رفع الطبيب الدبابيس وفك الجهاز فامتلأ الجرح دما
بدون تدفق وكان ما يسيل منه فى الثانية الواحدة ملأ ملعقة فادخل ذلك
الطبيب ابهامه فى باطن الجرح وقطع النزيف ثم بعد مضى مدة يسيرة شرع
فى تهيئة الاشياء الضرورية لربط الوعاء وترك الضغط فوجد الدم قد انقطع
بالكلية فغسل الجرح باسفنج وبحث فى قعر الجرح فلم يجد فيه شيأ اجنبيا
وحينما عاد النزيف بدون تدفق علم ان ربط الوعاء غير ضرورى بل ضار مذموم
العواقب ثم وضع الجهاز ثانيا كما تقدم مع تثبيت الاسفنج بدبوس فى الطرف
العنق من الجرح * ثم رفع الحيوان عن الارض فوجد الورم قليلا والخياطة
ثابتة فى شفتى الجرح ثباتا تاما ثم خلى الحيوان ونفسه ثم بعد مضى ساعة وجد
حاله جيدة واذنيه باردتين ولم يجد شيأ من النزيف وجعل غذاءه ماء مختلطا
بدقيق وشئ يسير من الملح ومكث على هذا الغذاء اربعا وعشرين ساعة
ثم اعطى بعد مضى يومين من العمل شيأ يسيرا من حشيش رطب واعطى
فى اليوم الرابع علفا كاملا وكان العلاج فى الايام الاربعة الاول التبخير بالنبيذ
الحار اربع مرات فى كل يوم او خمس مرات ولم يتزحزح الجهاز عن محله بعد
العمل باربعة ايام ولم يحصل انتفاخ ولا التهاب وانما سال من الجزء الاكثر
انحدارا من غيره مادة مصلية قيحية منتنة وكان الاسفنج منغمسا فيها ثم اراد
الطبيب ان يشاهد هذه المادة فازال الدبابيس الثابتة فى الجرح فوجد فى قعره
ازرارا لحمية حية موجبة لبرء الجرح داخلة فى مسام الاسفنج المتقدم وثابتة
فيها ثباتا جيدا وحافظ الطبيب على بقاء الجهاز فى محله غير انه لم يرد اليه الدبابيس
وخرج جزء من الاسفنج من المحل المنحدر السابق فاحدث فيه بارزة مقدار
البندقة الصغيرة ولم يكن هذا الجزء ملتصقا بذلك المحل فقطع الطبيب المتقدم
البارزة السابقة وجميع الاجزاء التى سهل قطعها واستمر على الغيار مدة وفى اليوم
الثامن سقط الجهاز بنفسه وترك فى محله جرحا احمر لطيفا فوضع عليه تفتيكا
ووضع على التفتيك شيأ من المرهم وثبته بدبوسين وصار يغيره فى كل يوم مرة

وفى اليوم الرابع عشر التحم الجرح الاان الازرار الخلوية الوعائية كثرت فامر الطبيب السابق ان يذر عليها مسحوق قابض ثم رد الفرس الى وظيفته مع عدم جره جراعنيفا فى اليوم الخامس والسادس من ايام اشتغاله بعمله ثم بعد مضى اشهر لم يبق للعارض المذكور اثر فصار الطبيب المذكور يراقب ذلك الفرس اربع سنوات فلم يجد به مرضا ومع ذلك كله لم ينسد الشريان الدماغى والدليل على عدم انسداده ضربات الشريان الفكى الوجهى الصادر منه

وعلاج الطبيب بريرفتح الشريان الدماغى وضغطه باللواشة فبرئ من هذا الضغط ثم رأى الطبيب المذكوران الفصد ضرورى فى حال المرض المسمى فوربورو هو الكساح فاخذ الحيوان المصاب به وثبته تثبيتا لائقا وامر معاونا ان يثبت رأسه وشرع فى العمل ثم قرب الريشة بيده اليسرى من الوريد فضغطه ضغطا لائقا وطرق على ظهر الريشة طرقة واحدة فخرج الدم احمر لكون الوريد لم ينفتح بل انفتح الشريان وكانت الريشة صغيرة وكان الطبيب جاهلا بالحركة فلم يعرف كيف اصاب الشريان دون الوريد وصار الدم يسرى سريانا شديد القلة الضغط وكلما قل الضغط زاد تدفق الدم ومتى بطل الضغط خرج الدم بكثرة وتدفق شديد مع احمرار وحرارة ولما نزل على حجر صار شديد الحمرة كدم الشريان وكان مقداره اقتين فصار الحيوان حزينا فاوسع الطبيب المذكور الاان هيأ جميع آلات الرباط وكان معه احد قرنائه الاطباء وصار يعاونه فوضع الطبيب المذكور دبوسين فى فوهة الجلد لينقطع الدم فانقطع بسهولة غيران النسيج الخلوى رشح وازداد النفاخ ولم ينفع اجتهاد ذلك الطبيب فى انقطاعه بالكلية ولما لم يكف وضع الدبابيس لانقطاعه ابدلها بقطعتين مستديرتين من خشب طول كل واحد منهما مقدار ست اباهم وهيئتهما كهيئة لواشتين ثم رفع جزأ كبيرا من الجلد المقابل للفوهة وضغطه بهما وثبتهما برباط من خيط * ومتى قربت احداهما من الاخرى صارتا اسطوانيتين منحصرتين فى ميزاب الوداج ثم ثبتهما فيه بشريط من خيط ووضعه

فى اطرافهما وربطه فى عنق الحيوان ثم ضغط الشريان الدماغى من طوله بقدار ست اباهم ومع ذلك زاد الانتفاخ وامتلأت هالات النسيج الخلوى دما وسار الورم سيرا بطيأ وازداد شيأ فشيأ فصار الطبيب يكمد الجانب الايسر من العنق بماء بارد من بئر قريبة من محل العلاج واستمر على التكميد مع بقاء القطعتين المذكورتين على ما هما عليه اربعة ايام ومنع الحيوان من اكله غذاء صلبا بالكلية ولم يتناول الاشيأ يسيرا من ماء مخلوط بدقيق بعد مدة طويلة من حدوث العارض ثم بعد ثقب الشريان الدماغى بتسع ساعات انحصر الورم ووقف ولم يزد ثم بعد مضى اربع وعشرين ساعة اخذ فى التناقص ثم بعد خمسة ايام صار حجمه كحجم بيضة الدجاجة وسقطت القطعتان المتقدمتان من الضاكلة مع الجزء الجلدى المنحصر بينهما وصار الجرح ابيض ثم احمر ثم تقيح والتحم بدون واسطة وزال الورم ثم بعد ثلاثة اسابيع من حدوث العارض لم يبق له اثر وزال ايضا اثر تخس الشريان بالكلية وهنالك عارض قبيح نادر فى الواقع وهو دخول الهوآء فى باطن الوداج حين فصده وعقب ترك ضغطه ويدخل فيه بصوت يسمعه مباشر العمل كصوت دخول هوآء فى باطن اوردة حيوان مذبوح فعلى الطبيب حينئذ ان يسرع بفصد الوداج من تحت محل الفصد الاول بدون تأخير فان بعضهم زعم ان هذا الفصد نافع

(فصل فى الخزم)

هو عبارة عن شريط من قماش او خيط او فتيل من تفتيك لو خبل او جلد او نحو ذلك يدخل فى باطن نسيج سليم او مريض لاتمام المقصود من العلاج وقد يطلق الخزم ايضا على ادخال شئ من ماذكر فى باطن بعض اجزآء البدن ويطلق ايضا على الجرح الناشئ عن العمل المذكور * ويستعمل كثيرا فى الطب البيطرى لامور احدها تحويل الامراض الباطنة المزمنة والامراض الحادة حين هجومها بعد تناقص التهابها * وثانيها ابقاء فوهة ناصور منفتحة وثالثها الصاق جدران تجويف بواد سده * ورابعها احداث تقيح فى محل كان فيه وزال منه * وخامسها تحليل بعض اورام مزمنة * وسادسها ازالة آلام

غير محققة المراكز والواقع ان الخزم احسن من معظم وسائط العلاج فانك
اذا قابلت الحراقة به وجدتها الا تؤثر الا فى سطح الجلد ولا تستمر عليه مدة طويلة
بخلاف الخزم فانه يؤثر فى الجلد والنسيج الخلوى الذى تحته معا مدة طويلة
ويمكن جعله غائرا بحسب الحاجة بخلاف الحراقة فعلم من ذلك انه اذا اريد منه
تسكين الم وجب ان يكون فى محل قريب من العضو المتألم اما اذا اريد منه
تحويل التهاب مزمن اوحاد فيجب ان يكون بعيدا من المحل الملتهب لاسيما
فى حال الالتهاب الحاد واما اذا اريد منه استفراغ عضو او ابقاء فوهة ناصورية
واخراج مواد متجمعة او تحليل اورام او الصاق بعض اجزاء فيجب جعله
فى نفس العضو * ويصح جعله تحت الجلد وعلى جميع اجزاء البدن المشتملة على
نسيج خلوى وقد يجعل بين الاجزاء العضلية وقد يجعل فى الخدين والقفا
وصفحتى العنق وفى مقدم الصدر وجانبيه وفى الاليين وغير ذلك
ثم ان مادة الخزم تختلف كما تقدم والغالب انها مشتملة على شريط من خيط
ينبغى ان يكون عرضه فى الحيوان الكبير مقدار اصبع وضيقا فى الحيوان
الصغير ويختلف طوله باختلاف المحل الذى يراد خزمه وباختلاف المادة التى
تنتهى بها اطرافه وبحسب القيح المطلوب
والآلة الضرورية مقص ومشرط مستقيم وابرة طولها مطابق لحجم الحيوان
وينبغى ان يهيأ فتيل ذو طرف منحن فيه عقدة وطرفه الآخر مستطيل دقيق
جدا ليتمكن الطبيب من ادخاله فى ثقب الابرة بسهولة ثم ان كان المقصود جعل
خزم او خزمين فى الخدين او العنق او مقدم صدر فرس فالغالب فعل الخزم
والحيوان قائم مع اجباره مع السكون بلواشة ورفع احدى قائمتيه المقدمتين
وان كان المقصود خزم الاليين فمن المهم وضع حبل فى باوون القائمتين المؤخرتين
يقبض عليه احد المعاونين بعد ان يلفه على العنق •
واعلم ان جميع ما تقدم لا يكفى لخزم صدور البقر بل لابد من ان يقف معاون
بقرب كتف الثور اليسرى ويقبض على قرنه الايسر بيده اليسرى ويقبض
على الانف بيده اليمنى ويدخل ابهامه فى احدى طاقتيه وسبابته ووسطاه

فى الطاقة الاخرى ويجعل مقدمه منحرفا من اعلا الى اسفل ومن اليمين الى الشمال ومتى اردت خزم الية ثور فافعل مثل ما تفعل فى خزم الية فرس او بغل وحمار * واذا اردت خزم مقدم صدر خنزير او كلب او هر او خزم قفاه فاضجعه على جنبه الايمن واحفظ نفسك من جرحك اياها حين وضعك عليه مقودا اوشريطا تحيط به فكه اووضعك حبلا اوغيره * ومن الخيل والبقر ما هو جموح نفور لا يتمكن الطبيب من خزمه الا بطرحه على الارض او جعله يشتغل باعمال ففى بعض الاحيان يربط الثور فى عربانة اويثبت قرنه فى عمود اوشجرة

ويجب عليك قبل الخزم ان تقص شعر محل الشق وان اردت ان تخزم مقدم الصدر فأمر معاونا ان يرفع قائمته اليسرى وقف خلف القائمة اليمنى المقدمة ثم اثن الجلد واقبض عليه بابهام وسبابة يدك اليسرى واجعل الثنية فى اعلى مقدم الصدر ان كان المقصود خزما واحدا فان كان المقصود خزمين فاجعل كل واحد منهما على جانب من جانبى الصدر وشق ثنية الجلد الذى انت قابض عليه بابهامك وسبابتك شقا من الباطن الى الظاهر بعد ثقبك اياها ثم اعمل بالجزء الاسفل مثل ما فعلت بالجزء الاعلى واجعل بعد ما بين الشقين مقدار ثمانى ابام او عشر * واذا اردت ان تصنع خزمين فى مقدم الصدر فاجعلهما متحدى الارتفاع وينبغى لك ان تعلمهما بمقص والحيوان متكىء باقدامه على الارض ليسهل عليك العمل وان يكون الشقان العلويان متباعدين والشقان السفليان متقاربين بحيث يكونان على هيئة سبعة بالرقم الهندى * وبعض البياطرة يصنع حين ارادته الخزم شقا واحدا ويصنع شقا آخر بابرة وهذه الطريقة صعبة لاسيما ان كان طرف الآلة غير حاد وقليل العرض فيعسر حينئذ خروج القيح المجتمع من الفوهة

ومتى صنعت الشقين المذكورين فادخل الابرة بيدك اليمنى فى الشق الاعلى واجعل ما ثقبت منها نحو العضلات والصق بيدك اليسرى بها التوجه طرفها الى ما بين الجلد والعضلات وتوصله الى فوهة الشق الاسفل فمتى ظهر لك هذا

الطرف

الطرف فادخل فى ثقب الابرة شريطا واخرجها به ثم ثبت احد طرفيه بالآخر اواجعل فى كل منهما كرة والاحسن ان تجعل فيهما قطعتى خشب ليمتنع الحيوان من ازالة الخزم ويجب عليك ان تجعل طول الفتيل لاثقا ليحصل الانتفاخ الالتهابى الناشئ عن الخزم لتتمكن من ادارة الخزم فى باطن الجرح او من جذبه من اعلى الى اسفل او عكسه لينظف اويدهن بمرهم مقيح وفى بعض الاحيان قد يسبق خزم مقدم صدر الثور استعمال جوهر معدنى او نباتى ليتكون هنالك انتفاخ كبير فالجوهر المعدنى هو السلمانى الاكال او الرهج او السولفور الاحمر الرهجى فيلف بخرقة رقيقة جدا او مهلهلة وتوضع فى الشق المصنوع فى لبب الثور ويجعل طرفها فى الخارج مدليا اما الجوهر النباتى فالاحسن ان يكون خربقا اسود او ابيض واذا اريد زيادة تأثيره فلينقع فى خل والاولى غمسه فيه واخراجه منه وتمريغه فى مسحوق الذباب الهندى ومتى اردت استعمال احد هذين الجوهرين فشق الجلد من اعلى الى اسفل وشرح النسيج الخلوى وضع الجوهر فى باطن الشق وخطه حتى لا يسقط فمتى حصل الورم فاخزم وسطه بشريط مدهون بمرهم بازيليكوم او مرهم حراقى ملائم لحجم الورم

وبعض البياطرة يضيف الى هذا الخزم جوهرا نباتيا يربط فى وسطه والظاهر ان اول من اخترع هذه الطريقة المعلم جيلبير وهى احسن من الطريقة الاولى وبعضهم يبدل الجوهر المذكور بشئ يسير من السلمانى الاكال يوضع فى غمد ناشئ عن لف وسط الشريط بعضه على بعض ثم يخاط وسطه بخيط

واذا اردت خزم عنق حيوان طويل القامة فادخل الابرة فى الفوهة السفلى وان اردت خزم الخدين فوجه الابرة من اعلى الى اسفل لئلا تجرح الاعين والاجزاء المحيطة بها واحذر فى هاتين الحالتين من ان تضم احد طرفى الخزم الى الآخر فان انضمامهما يوجب عروة تمزق الجلد ان اشتبكت بجسم من الاجسام المحيطة بالحيوان

وان اردت خزم الاليين فثبت الحيوان تثبيتا جيدا كما تقدم ثم قف خلف العضو

الذى تريد خزمه فان عسر عليك القبض على الجلد لشدة غدده فشقه بطرف المشرط من الظاهر الى الباطن بدون ان تجعل فيه ثنية وكيفية هذا العمل كالكيفيات المتقدمة واذا اردت ان تجعل على كل الية خزما او خزمين فاجعلهما متساويين كما تقدم فى خزم مقدم الصدر واحذر من ان تشق الجلد شقوقا متعددة عند ادخالك ابرة الخزم

وخزم الكلب اسهل من خزم الحيوان الكبير وكيفيته ان تأخذ ابرة خزم صغيرة هيئتها كهيئة الابرة التى تستعمل فى خزم الفرس او تأخذ مشرطا او ابرة مستطيلة مثقوبا احد طرفيها ومهما كانت الآلة المذكورة فادخلها فى فوهة الجلد واثنه وارفعه امام طرف الآلة واجعل معاونا يقبض عليها فان كان العمل بابرة فعرض طرفها الاصل الثنية واثقبه ثم اقبض على هذا الطرف واجذبه واخرج الابرة من الفوهة المقابلة للفوهة الاولى وان كان العمل بمشرط فاثقب به اصل تلك الثنية واجعل ابرة تمر على سطحه حتى ظهر طرف الابرة من الجهة الاخرى فاخرج المشرط بدون ان تتكئ على ظهره فيوسع فوهة الجرح

ومتى مر الخزم من وسط الاجزاء فاتركه اياما ولا تحركه حتى يحصل التقيح وكيفية الغيار على الخزم ان تدخل اصبعك كل يوم فى مسيره لتسهل خروج القيح وان تنظف الاسطحة المحيطة بالخزم وتنظف ايضا العروة الخارجة من الجرح ويجب على الطبيب ان يمنع الحيوان من لحس الخزم لاسيما خزم الصدر بان يضع حواليه شيأ يحفظه او يضع فى عنقه طوقا او عصى او نحوها

ثم ان ذاب الخزم بان مكث مدة طويلة وجب تجديده بان تربط طرف الجديد بطرف القديم وتخرج القديم فيدخل الجديد فى محله * ومتى اردت تثبيت احدهما بالآخر فخطهما بخيط او ضمهما بدبوس واجعل رأسه نحو الجرح فان ازال الحيوان فتيل الخزم فجدده واجعل الجديد يمر من وسط الجرح بمجس من رصاص ان لم يمض من وقت ازالة الفتيل اكثر من اربع وعشرين ساعة الى ثلاثين والا فادخل الفتيل بابرة الخزم

والتأثير الظاهر الذى للخزم الم شديد والتهاب يعقبهما تقيح فهذه الاشياء الثلاثة الناشئة عن الفتيل توجب حصول المقصود بسرعة * وينشأ عن الخزم امور احدها انقطاع الالم الحاصل على الخزم * وثانيها تحويل المواد المجتمعة او المواد المترددة نحو المحل الذى اوضحت فيه الخزم كما يحصل فى حال التهاب الملتحم والتهاب الاذن والتهاب فروع القصبة المزمن وغيره * وثالثها التصاق جدران التجويف المطلوب سده كما يحصل فى بعض نواصير * ورابعها عود التقيح الى المحل الذى انقطع منه * وخامسها انحلال بعض اورام مزمنة بواسطة تنبيه الخزم اياه او بواسطة استفراغ يحصل شيأ فشيأ بمعونة النسيج الخلوى او بواسطة استفراغ الجزء المريض حين ثقبه بالخزم

ومكث الفتيل فى العضو يختلف باختلاف طبيعة المرض * وقال الحكيم شابير لا ينبغى مكث الفتيل مدة طويلة لئلا تعتاد عليه الطبيعة والحق كما قال فى علم ان المادة المنفرزة منه صارت قليلة جدا او ان الجلد انثقب وآل الى التلف لكن الامر محتاج الى الفتيل وجب نقله من هذا المحل الى محل آخر

ثم ان كان فى الحيوان اخزمة متعددة لا ينبغى للطبيب ازالتها دفعة واحدة بل يزيلها بالترتيب بان يبدأ بازالة الاسبق فالاسبق او الذى قل قيحه * وقد يعقب الخزم عوارض وهى النزيف واحتواش المادة القيحية وحدوث الحبال السراجية والزوائد الفطرية والاورام الفحمية

فالنزيف ناشئ عن آفة اصابت فرعا صغيرا وريديا او شريانيا فسال منه الدم فى الغالب سيلا نافذا فالاسيما ان مر الفتيل من وسط نسيج هو مركز ارتشاح دموى فيزال هذا العارض بوضع تفتيك فى مجرى الفتيل او وضع صوفان ينضغط به المجرى المذكور ثم يخرج بعد مضى ساعات * ومتى اهمل الطبيب تنظيف الخزم حصل خراج يظهر على هيئة ورم مستدير ا ومستطيل على طول الفتيل والغالب ان يكون محتويا على مادة بيضا منتنة فينبغى شقه بمشرط من الظاهر الى الباطن لتخرج تلك المادة ثم ينظف المحل تنظيفا تاما فان تعدد الخراج وصار الجلد رقيقا وجب ازالة الفتيل من محله ووضعه فى محل اخر

احتيج اليه والغالب ان يحدث حين الخزم اوبعده لاسيما خزم الصدر اورام صلبة اواورام حبالية ناشئة فى بعض الاحيان عن رشح فى النسيج الخلوى وعن ثخن جلد هذا المحل فالحبال المذكورة المسماة عند البياطرة بالحبال السراجية تزال بدهنها باشياء شحمية او مرهم زنجارى بعد قص شعر محلها * والاورام القطرية التى تحدث فى حافات الخزم ينبغى قطعها وكى محلها كيا خفيفا ان كانت كبيرة * ثم يعالج الجرح بمرهم مصرى اوشب مكلس

واعلم ان الخزم فى حد ذاته لا يضر وان كان غير محتاج اليه وان الحكيم جيلبير قد استعمله فى حال الامراض الوبائية وجعله اعظم الوسائط وفضله على الجواهر الدوائية التى هى فى الواقع قليلة التأثير ماعدا الالتهابات المعدية المعوية المصحوبة بضعف العضلات * وقد ينشأ عن خزم الصدر والاليين اورام فحمية تفضى الى هلاك الحيوان فى اليوم الخامس من حين الخزم وهذا العارض لم يشاهد فى الحيوان المشقوق الحافر ولا الحيوان الثلاثى الاصابع وانما شوهد فى الكلاب لان جلودها قد تسقط فى حال الغنغرينا بدون انتفاخ ظاهر * ومتى نشأ عن خزم الصدر او الاليين اوغيرهما ورم اكبر من الورم المعتاد الذى يعقب الخزم وجبت ازالة سببه ووجب ايضا الفصد العام والحمية واستعمال الاشربة والحقن المرطبة لاسيما اذا كانت الحمى شديدة * وقد اتفق ان تلك الاورام وقف نموها حين هجومها بغسلها بماء ممزوج بخل ووضع ملحفة عليها مبتلة بهذا الخل فان ازداد حجمها وجب تشريطها تشريطا عميقا ما ونحن نقول لا ينبغى الاعتماد على الوسائط الاول بل ينبغى كما يقتضيه العقل استعمال الكى بمكواة زيتونية الشكل يكوى بها الورم كيا عميقا على هيئة نقط فى ثخن الجلد والنسيج الخلوى الذى تحته فانه اذا ازداد حجم الورم وانتفخ النسيج الخلوى المحيط به وصار النبض متقطعا خشى هلاك الحيوان وان استعمل له جميع الوسائط

ومن الخزم نوع مخصوص وهو ان تتخذ قطعة من جلد اونحوه مستديرة مقدارها كقدار ابهامين ونصف بالنظر للحيوان الكبير فتوضع تحت الجلد

في وسطها ثقب يخرج منه القيح الناشئ عن وضعها او العالب ان تخاط بفتيلة او شريط من كان * وتاثير هذا النوع كتأثير غيره من سائر انواع الخزم ولا يستعمل في الغالب الا لعلاج الامراض المزمنة التي تعترى اعضاء التنفس وعلاج العرج الذي سببه مجهول * ثم ان المحل اللائق للخزم المذكور من الفرس ما تحت صدره واطراف الكتفين والقسم الحرقي الفخذي وقد يجعل في اعناق الكلاب

والآلة الضرورية مقص ومشرط مستقيم وملوق وكذلك ابرة خياطة في بعض الاحيان يوضع فيها خيط مشمع فان اردت جعله في صدر حيوان غير جموح فثبت الحيوان تثبيتا جيدا كما تثبته حين الخزم المتقدم وان اردت جعله في صدر حيوان جموح فاطرحه على الارض ثم قص الشعر وقف امام الحيوان فاثن جلد ما تحت صدره بقرب محل الخزام واجعله معترضا بالنسبة للجسم ثم ضع مشرطك على هذه الثنية فشقها شقا معترضا بمقدار ثلاث اباهم وافصل الجلد بالملوق فصلا لا تقالتتمكن من ادخالك فيه تلك القطعة ثم ادخلها من الامام الى الخلف او عكسه او من الجانبين ثم اثنها على نفسها واجعل ثقبها مقابلا للشق الذي صنعته في الجلد فان كان هذا الشق كبيرا وجب عليك ان تخيط مجمع حافتيه خياطة متعددة الغرز وان كان الحيوان جموحا فاطرحه على الارض واجعل يده اليسرى مائلة الى الخلف وثبتها بحبل في الرجل المقابلة لها ثم ان علاج هذا الخزم ومقدار مدة مكثه وعوارضه كعلاج ومدة وعوارض الخزم السابق

فصل في شق الخراجات

هو فعل فوهة في جميع الخراجات الحارة التي في اي عضو كان وقد جعله بعضهم في معظم الاحوال من الاعمال البسيطة والواقع انه يحتاج الى يد جراح ماهر ويفتح الخراج الصغير الظاهر بمبضع ويفتح غيره بمشرط مستقيم حاد ولا يستعمل المشرط الذي حده مقبب الا لشق جدران خراج ظاهرة دفعة واحدة من الظاهر الى الباطن او عكسه وينبغي شقها بالتدريج وبهذه الطريقة تشق الخراجات العميقة التي لم يظهر فيها الا تموج قليل فلا يخاف الطبيب من ان

بوجه مشرطه الى المحل الغائر ويفتح بها ايضا الخراج القريب من احد
التجاويف الكبيرة لئلا يدخل المشرط فى باطن هذا التجويف ويشق بها الخراج
القريب من عضو ينبغى الاحتراز عنه وربما تغير وضعه وجواره من نمو الخراج
وذلك كالخراجات التى تحدث بقرب الشرايين الكبيرة التى قد تنتقل فى بعض
الاحيان من محل الى آخر وقد ترتفع ايضا وربما صارت فى مسير المشرط اما غير
هذه الخراجات فيشق دفعة واحدة

ثم ان شق الخراج من حيث هو اما ان يكون من الظاهر الى الباطن واما
ان يكون بالعكس فان كان من الظاهر الى الباطن وجب عليك ان تلصق
المشرط بالورم وتجعل حده ملامسا للجلد الذى ينبغى ان يكون مجذوبا دائما
الى جهة المركز والجدار وان كان بالعكس وجب ان تبعد نصل المشرط عن
الجدار وتبعد طرفه عن قعر التجويف وتوجه حده نحو الجلد او الاجزآء التى
للجدار الظاهر من الخراج

وينبغى لك ان تستعمل هذه الطريقة لخراج قليل الارتفاع ولا ينعدك منها ثخن
اجزآء جداره التى تزيد شقها فهى اجود من غيرها لان الاجزآء المذكورة
كانت مرتفعة مشدودة بواسطة المشرط والقيح الذى لم يخرج الا بعد تمام
الشق اما الشق الذى يصنع من الظاهر الى الباطن فالقيح يخرج منه فى الحال
ويأخذ الخراج فى التفرغ قبل اتمام شقه واذا فتحت خراجا من الباطن الى
الظاهر فلا تترك مشرطك منغرزا فيه انغرازا مستقيما بل متى غرزته فى باطنه
غرزا مستقيما فامله بحيث يتموج طرفه بواسطة الخراج حتى لا يلامس قعره
وقد يكفى فى بعض الاحيان لفتح الخراج اصطناع فوهة واحدة ويشترط
ان يكون الشق على هيئة خط معترض بالنسبة لمحور الجسم وان يكون
موازيا لاتجاه الاطراف تابعا لسير العضلات ما امكن ثم ان الخراج الذى انفتح
يتفرغ معظمه من المواد لانكماش جداره لكن ينبغى لسهولة خروج القيح منه
ان يتحامل على اجزآء مختلفة من دائرته تحاملا خفيفا ومع ذلك لا يجب اخراج
جميع القيح دفعة واحدة ولا ان يدخل الطبيب اصبعيه فى باطن الجرح

ويحركهما

ويحركهما اليزق بهما بعض اربطة صغيرة قائمة مقام حواجز موجبة لاتصال الجدران بعضها ببعض وليست فى الحقيقة الا قطعا من نسيج خلوى ذى اوعية واعصاب ينبغى حفظها حفظا تاما لالتصاق جدران الخراج فان ادخل اصبعيه فى باطن الخراج الذى انفتح فليكن ادخاله ليعرف به بعض كهوف حصلت فيه اوليوسع الشق ان احتاج الى توسيعه كما فى شق الخراج بشرط مع دلالة الاصبع ثم بعد ان يخرج القيح اخراجا لائقا يجب عليه ان يدخل بين شفتى الجرح قطعة ناعمة من تفتيل ثم يغير عليه تغييرا جيدا كما هو مذكور فى محله

(فصل فى شق الناصور الشرجى)

قال بعضهم يعالج الناصور الشرجى بوسائط احداها الكبس وثانيتها استعمال الحقن المهيجة وثالثتها الكى ورابعتها الازالة وخامستها الربط وسادستها الشق ٠

فالكبس يكون بجسم صلب يدخل فى باطن الشرج فيملأ تجويفه المستدير ويلصق جداره بجدار الحوض الذى هو محل اتكائه والمقصود من هذا الكبس تقارب جدران الناصور بعضها من بعض فينشأ عن تقاربها مجرى عرضى ولا شك ان الجسم الذى دخل فى باطن الشرج سده ومنع الحيوان من التروث فان استمر فيه ضر الحيوان ضررا شديدا وان اخرج منه لاجل التروث المتكرر كل يوم بطل التحامل المطلوب استمراره فمن اخراجه للتروث وادخاله ليتحامل على الجدران يحصل تهيج ويمتنع التصاق جدران الناصور بعضها ببعض لزوال المادة الموجبة للالتصاق بزوال موجبها الذى هو تحامل الجسم على تلك الجدران ٠٠

واستعمال الحقن المهيجة لا يكفى للالتحام * واستعمال الجواهر الكاوية مع المداومة عليه موجب لعوارض قبيحة والكى الذى هو تفريق الاتصال بالمكواة الحارة تفريقا لائقا للاجزاء التى بين الناصور والشرج لا ينبغى استعماله بالكلية لانه مؤلم ايلاما شديدا اوموجب التهابا باطنيا وزوال جوهر من

العضلة القابضة للشرج

والازالة قلع جدار الناصور بواسطة مشرط بعد ادخال سلك معدنى فى باطن الناصور ليجذب به جداره لجهة الامام فيشد الاجزاء المطلوبة ازالتها ولا ينبغى استعمال هذه الطريقة الا اذا علم الطبيب عدم كفاية الطريقتين اللتين قبلها

والربط يكون بجس من رصاص طوله ضعف طول الناصور فيدخل باليد اليمنى من فوهة الناصور الظاهرة وتدخل اليد اليسرى فى باطن الدبر ويبحث بسبابتها عن المجس لتتبعه فى مسيره فمتى انتهى الى الناصور وخرج من الفوهة الباطنة جذب بالسبابة ودفع باليد اليمنى حتى يبرز طرفاه فيصير جدار الناصور محصرا بين فرعى المجس فعند ذلك يقبض مباشر العمل على طرفى المجس فيلويهما بمقدار نصف ابهام ويكرر ليهما كل يوم فينضغط ذلك الجدار بينهما وقد استعمل هذه الطريقة الحكيم روب الكبير فى فرس مصاب بهذا الناصور فانجحت وبرئ الفرس بعد عشرين يوما ويصح استعمالها ايضا للنواصير الشرجية الكاملة التى عمقها شديد لا يصله المشرط وكلما جذب الرباط الى الخارج حصل الالتحام من خلفه * وان ضغطت الاجزاء ضغطا شديدا فقد يحصل التهاب وربما حصلت الغنغرينا * وقد يتفق ان الجلد يقاوم السلك فلا يتأثر منه بخلاف النسيج الخلوى والغشاء المخاطى فلهذا يضطر الطبيب الى شق الجلد المذكور ليزول الالم المستمر الموضعى من الحيوان فى هذه الحال وليحذر الطبيب من الاسراع بالالى ظنا منه انه موجب للبرء فان اسرع به حصلت عوارض قبيحة

والشق وهو عندى احسن الوسائط يستعمل فى احوال ينبغى لنا ان نذكرها فالناصور قد يكون كاملا بسيطا وفوهته الباطنة قريبة من الشرج بمقدار ابهامين فيصح حينئذ استعمال الطرائق الآتى بيانها

الطريقة الاولى ان يدخل الطبيب مجسا ذا ثلم فى باطن الناصور حتى يوصله الى المعا المستقيم ثم يأخذ مشرطا منحنيا انحناء يسيرا ذا زر زيتونى

ويجعله يزحف فى تلم المجس ثم يضع سبابته على طرف المشرط ويشق المعا
المستقيم والاجزاء المنحصرة بينه وبين الناصور
والطريقة الثانية ان يدخل مجسا من فوهة الناصور الظاهرة حتى يوصله الى
المعا المستقيم ثم يخرجه من الدبر ثم يضع طرف مشرط متين مستقيم على تلم
المجس ويشق الاجزاء من الظاهر الى الباطن بعد رفعه يد المشرط ليصير
طرفه حينئذ محل اتكاء على التلم ثم يشق الناصور والمعا المستقيم واللحم
الحاجز بينهما
ثم ان كان الناصور تاما مفتوحا غائرا فى باطن المعا المستقيم اوكان ناقصا
ظاهرا تعذر استعمال الطريقتين السابقتين وتعينت هذه الطريقة وهى ان
يهيئ الطبيب الحيوان ويجريه على قانون صحى صعب بان يستعمل له الحقن
الملينة والمسهلات الخفيفة ثم يأخذ مشرطا مستقيما واسطوانة من خشب
يشد بها جدران المعا المستقيم شد الائقا ويشترط ان تكون ذات تلم مستقيم
مطابق لطولها ويأخذ ايضا مجسا ذا تلم وطول لائقين ثم يدهن الاسطوانة
بشحم ويدخلها فى باطن المعا المتقدم ادخالا لائقا ثم يجعل تلمها مقابلا لاسير
الناصور بان يكون مقابلا لفوهته الظاهرة اوالباطنة ان كان تاما اولقعره
ان كان ناقصا ظاهرا ثم يدخل المشرط مع المجس من الفوهة الظاهرة ويجعله
يزحف على التلم ثم يخرج المجس فيصير حد المشرط مقابلا لتلم الاسطوانة ثم يشق
الحاجز وجميع الاجزاء التى بين مسير الناصور والشرج ثم يخرج المشرط
والاسطوانة معا بحيث لا ينفصل احدهما عن الاخر لئلا يترك المشرط شيأ
من الانسجة بدون قطع

(بيان شق المعدة الاولى من الحيوان المجتر)

هو عمل يرتكب فى حال انتفاخ شديد تارة يكون حادا وتارة مزمنا مصحوبا
بتجمع مادة غذائية فى باطن المعدة المذكورة * وكيفية الشق الذى نحن
بصدده ان تغرز فى وسط الجانب الايسر مشرطا من اول نصله الى مقبضه
وتجعل ظهره نحو النتوات المعترضة التى لفقرات القطن ويشترط ان يكون هذا

الشق فى اعلى الثقب قريبا منه بمقدار اصبعين ثم تخرج المشرط بلطف مع
الانتظام بان تخفض يدك وتقطع الجلد وتجعل طول الشق مقدار اربع اصابع
اوخمس وهذا فى الحيوان الغليظ القرن وينبغى فعل الشق المذكور دفعة
واحدة بان تقطع الجلد والطبقة العضلية والمعدة المتقدمة وتجعل
الشقوق منتظمة متقابلة تقابلا تاما فان كانت الفوهة التى صنعتها فى المعدة
اكبر من فوهة الجلد والعضلات خرجت منها المادة الغذائية ودخلت
بين المعدة وجدران البطن لاسيما ان كان الانتفاخ مصحوبا بانغاز كما تقدم
فى فصل الانتفاخ لان الهواء والمادة الغذائية يخرجان فى الحال وان لم يتم
الشق لكن لا يكفى خروجهما بل لابد من اخراج مقدار كثير من الغذاء * واوصى
بعضهم باستعمال ملعقة لاخراج هذا المقدار وليكون مبها الشق صغيرا
والاحسن استعمال اليد لانها تقبض على الغذاء قبضا محكما بدون ان ينفلت منها
شئ منه فيسقط بين المعدة وجدران البطن فان سقط بينهما حصل التهاب
قبيح فى البيريتون * ثم اذا وضعت يدك فى المعدة واخرجت منها مقدارا من
الغذاء وجب عليك ان تحترز عن تمزيق شفتى الجرح او اماتتهما ليلتحم بسرعة
ومتى اخرجت المقدار اللائق وادخلت فى باطن المعدة مقدارا يسيرا من مائع
مخصوص وجب عليك ان تنظف الجرح من جميع فضلات الغذاء الملتصقة به
بان تمسحه باسفنج او خرقة ناعمة او تفتيك مبتل بماء فاتر ممزوج بعرقى اونبيذ ثم
تستره بخرقة عريضة اوتفتيك مدهون بشئ من الترمنتينا * ثم اذا علمت ان
الانتفاخ وتوابعه زالت وجب عليك ان تبتدئ بضم العضلات البطنية بان
تخيطها خياطة مرودية او تخيط الجلد خياطة بسيطة وتضع عليه لصوقا
مشمعا وتتركه ونفسه فانه يلتحم بنفسه التحاما تاما والغالب ان شق المعدة
يلتصق بشق جدران البطن ويلتحمان معا التحاما تاما

(بيان شق العضلة الوركية القصبية الوحشية)

هو عمل يعمل فى حال انتقال العضلة المذكورة وينجع على ما قاله المعلم
كاستيكس اذا لم يكن هناك انتفاخ ويصح فعله فى جميع الازمنة سواء كان

الحيوان

الحيوان صحيحا او مريضا لكن اذا كانت الاجزاء المجاورة للمفصل الحرقفي الفخذي مريضة وجب ترك الحيوان وجعله ساكنا سكونا تاما والاشتغال بعلاج المرض الاصلي وتأخير العمل الذي نحن بصدده .
وقال المعلم المذكور اذا لم يكن مانع يمنع الطبيب من هذا العمل وجب عليه ان يأخذ مشرطا مقعر الحد وابرة خياطة فيها خيط مشمع ويهيء تفتيكا وماء مملحا او عرقيا ممزوجا بماء ثم يخرج الحيوان من محله ويثبت رأسه في نحو شجرة بحبل يلف عليه لفات متعددة ثم يجعله يمر خلف قرنيه ويسلمه لمعاون يقبض عليه الحيوان ثم يمنع الحيوان من الاتكاء على عضوه المؤخر المقابل للعضو الذي يفعل به الفعل بان يربط في هذا العضو حبلا فيجذبه الى الامام ويجعله محيطا بالعنق ثم يسلمه الى احد معاونيه ثم يتقدم على الحيوان من الجهة التي يضع عليها العمل وتعرف بالحفرة التي في جميع العضلة الوركية القصبية الوحشية ثم يبحث عن مبدأ وترها العريض وعن جزئها المقدم الذي هو في الواقع اقل ثخنا من سائر اجزائها لاسيما الجزء المختل ثم يشقه شقا موازيا لاتجاه الياف تلك العضلة بقدر ابهام ونصف بين اتساعها الوترى والمدار الكبير ومتى شق الجلد وجب عليه ان يشرح النسيج الخلوى الذي تحته بطرف المشرط ويكشف جميع الجزء المقدم من العضلة المذكورة ثم يدخل سبابة يده اليسرى ان كان العمل في الجهة اليسرى او سبابة يده اليمنى ان كان العمل في الجهة اليمنى فيفصل النسيج الخلوى الذي بينها وبين العضلة المجاورة لها ومتى فصل جميع الاجزاء فليقبض على المشرط بيده التي فصل بها ويستر بسبابتها نصل المشرط ويدخله في المسافة التي بين تلك العضلة والعضلة المجاورة لها ثم يشق الجزء المتشدد ثم يأمر احد معاونيه ان يحل الحبل المربوط به الثور والحبل الذي في قائمته المؤخرة التي كانت حين العمل مربوطة مرتفعة ثم يأمر بتمشية الحيوان نخين مشيه يعدل الطبيب مشرطه ويجعل حده جهة صذره فاذا اراد الحيوان الانتقال من محل الى آخر ازدادت العضلة المذكورة تشددا لشدة انقباضها وحيث كان حد المشرط متجها اليها انقطعت لشدة توترها

حين المشى ثم تبع الطبيب الحيوان فى مسيره بخطوات وكلما نقل الحيوان قدمه انطلقت حركاته ثم ينزع المشرط مع الاتكاء على مقبضه ليتمم القطع حين خروجه ثم يجعل الحيوان يمشى امامه فان كان العمل صحيحا وجد حركات العضو الذى هو محله منطلقة والا وجب عليه ان يدخل سبابته فى باطن الجرح فان وجد بعض العضلة متوترا غير مقطوع قطعه بالطريقة السابقة فعند ذلك يزول العرج بالكلية

ومتى انتهى العمل وجب على الطبيب ان يربط الشور ليخيط شفتى الجرح بخيط ثم يضع عليه تفتيكا بعد غمسه فى ماء مالح وبعد انسكاب مقدار من الدم ثم يغير على الجرح كما يغير على سائر الجروح البسيطة ثم يأخذ المريض فى مبادى اعماله وبعد تمام العلاج بساعات يحدث نزف ثم ينقطع بنفسه والدم المنصب منه فى قعر الجرح يوجب ورما عظيما يزول بالتنظيف وازالة الكتلة الدموية المتجمدة

وقال المعلم كاتيكس اذا فعل العمل فى حال انتفاخ تما زال العرج لوقته كما يزول فى الحال السابقة لكن يحدث بعده ورم كبير ويعود العرج ثانيا ويسير الجرح سيرا قبيحا وتظهر الغنغرينا فى اليوم الرابع والسادس ولو استعمل لمنعها جميع الوسائط ثم يهلك الحيوان ثم ان ما تقدم يلجئ الطبيب الى الاحتراس التام فلهذا اذا دعى لمعالجة ما نحن بصدده استنكف وان لح عليه صاحب الحيوان اظهر له العوارض التى تنشأ عن علاجه

(بيان قطع الوتر الليفى الذى للعضلة الغرابية المرفقية)

قال جملة من الاطباء لاسيما الماهر لافوس ينبغى قطع الوتر العريض الذى للعضلة المذكورة من الخيل التى اطرافها مقوسة يعنى ان ركبها متجهة الى الامام خارجة عن استقامة خط البدن وحيثما كان المفصل المرفقى الرسغى خارجا عن استقامته الاصلية وجب ارتكاب العمل المذكور وهو المسمى عند العوام بالعمل التشنجى وقد ترك الآن لكن لما زعم بعضهم انجاعه فى بعض الاحيان التزمنا ان نذكر كيفيته

ثم ان العضلة المتقدمة غليظة قوية جدا اسطوانية موضوعة فى جميع طول السطح المقدم من العضد وناشئة من النتو الغرابى الذى للمنكب بواسطة وتر غليظ متين جدا وفى سطحها الباطن بكرة ملتصقة التصاقا تاما ببكرة العضد وجزؤها الاسفل منته بوتر غليظ مستدير اقل متانة وطولا وصلابة من الوتر السابق ومنته فى الجهة الانسية من الحدبة العليا التى لطرف المرفق الاعلى * وينشأ من هذا المحل وتر عريض ليفى ساتر للعضلات التى فى الجزء المقدم من المرفق ونازل منها الى الركبة وسائر على هيئة وتر فى الثنية المكونة من الذراع مع المرفق فلهذا سماه بعضهم بالوتر * والواقع ان العمل قطع هذا الوتر وكيفيته ان يقص شعر محله من ثنية الركبة والذراع والمرفق ثم ترفع القدم المقدمة للقدم التى يفعل بها الفعل ثم يشق الجلد شقا مستطيلا بمقدار ابهام ونصف تحت ثنية الذراع على المحل المقابل للوتر المذكور الذى للعضلة المذكورة ويجب على الطبيب ان يعرف محله قبل العمل ثم يفصد الوريد الذى تحت جلد هذا القسم ويمر بقرن ظبى اومجس تحت النتيجة الليفية ثم يشرع فى قطع الوتر بدون محذور فمتى انقطع تباعد طرفاه عن بعضهما بمقدار ابهام اوابهام ونصف ثم يجب على الجراح ان يضع على الجرح تفتيكا جافا ليحفظه من تأثير الهواء ويستمر عليه مادام التقيح موجودا ويحصل البرء فى الغالب بعد مضى اثنى عشر يوما

(بيان قطع وتر العضلة المرفقية السلامية)

هو عمل يصنع لانتصاب زر حيوان مصاب بآفة مرضية اتلفت قدمه ولا يرتكب هذا العمل الا بعد استعمال غيره من الوسائط وقد يقطع ايضا فى بعض الاحيان الوتر المثقوب وكيفيته ان يطرح الحيوان على الارض ويثبت العضو الذى يصنع عليه العمل تثبيتا لائقا ثم يشق الجلد من فوق الوتر المترجم له بمقدار ابهام ونصف ثم يمر بينه وبين الرباط الرافع للزر طرف المشرط الذى يصنع به عملية الذنب الانجليزية ثم يوجه حده لجهة الخلف ويقطع به الوتر المذكور مع الاحتراز عن ملامسة الوتر الساتر له والاوعية والاعصاب التى فى هذا المحل * والغالب ان طرفى الوتر يتباعدان عن بعضهما وينتصب الزر بعد ان كان

منحنيا ولكن يستمر فى بعض الاحيان على حاله ولا ينتصب الا بعد العمل بايام على التدريج * ويجب تغطية الجرح بتفتيك يثبت عليه برباط يحيط به فبهذا التغيير والمداومة عليه يبرأ المريض بعد شهر او شهر ونصف

ومن المهم ان تهيء القدم قبل العمل بان تقطع العقبان ويترك السنبك مستطيلا وتنعل القدم بنعل مستطيلة السنبك لاسيما اذا كان سنبك القدم قصيرا وينبغى جعل الحيوان يخب مدة دقائق بعد العمل فان التصق بعض الاوتار ببعض زال التصاقها بواسطة الخبب المذكور وتباعدت اطراف الوتر التى كانت متقاربة قبل ذلك * ثم الانتفاخ الذى يعقب العمل فى محله يلجئ الطبيب الى ان يزيله بالكى من الركبة الى الزر * وينبغى قبله ان تكون حرارة الانتفاخ والالم الناشئ عنه قليلين جدا وان يكون الانتفاخ المذكور متعاصيا على العلاج ثم ان ظهر بعد العمل التصاق الاوتار بعضها ببعض وجب فصلها فان تعذر وجب قطعها وكيفيته ككيفية القطع السابق ويشترط للتمكن منه ان يشق الجراح شقين بالمشرط المتقدم ذكره مع جعل ظهره نحو المدفع * والتغيير على الجرح كالتغيير السابق سواء بسواء

*) بيان شق الاذنين) *

هو فعل خفيف يفعله البيطريون المشتغلون بخدمة خيل الجيش المحارب فى الآذان اليسرى من الخيل المعيبة لتتميز عن غيرها بشق آذانها وكيفيته ان ترفع قدم الحيوان المقدمة ويقرب الجراح منه وبيده اليمنى مشرط فيقبض بيده اليسرى على مقود الفرس ويشق اذنه بطرف المشرط بان يغرزه فى السطح الباطن من الصدفة فوقها بمقدار ابهامين ثم يبادر المشترى بخياطة الاذن ويضم شفتى الجرح بخياطتهما خياطة بسيطة فان كان الشق قديما والتحم الجرح مع تباعد شفتيه وجب تدميمهما وخياطتهما فيلتحمان بعد مضى ثمانية فاكثر الى عشرة

(باب فى الازالة)

تطلق الازالة فى الطب العملى على جميع الاعمال الجراحية التى يزال بها من

الجسم الاجزاء غير النافعة او الاجزاء الضارة او الاجزاء الاجنبية * ولما كانت هذه الاجزاء مختلفة الطبيعة والحجم والوضع كانت كيفية الازالة مختلفة فتارة تكون بالقطع وتارة بالبتر وتارة بالاستئصال وتارة بالاخراج اذا علمت ذلك علمت ان لفظ ازالة لا يدل فى الطب العملى على شئ معين بل يدل على الجنس فقط

فالقطع يستعمل لازالة الاجزاء الرخوة قليلة الحجم بواسطة آلة حادة كقطع الصنط ونحوه من البثرات التى تعترى البدن وآلاته مشرط اومقص يستعمل بطرق مختلفه باعتبار طبيعة وحجم الاجزاء التى يراد قطعها

والبتر عمل به تزال الاجزاء البارزة من البدن بواسطة آلة حادة ويستعمل من حيث هو لازالة الاجزاء الرخوة كاللسان والثديين او الاجزاء العظمية كالاطراف والذنب ونحوه * ولاشك ان بتر الاجزاء الرخوة لا يصنع الا بآلة حادة اما الاجزاء الصلبة كالاطراف والذنب التى هى مركبة من اجزاء رخوة واجزاء صلبة فتقطع بمنجل او منشار او نحوه

والاخراج فعل يخرج به من الجسم اجزاء عرضية كحصاة فى المثانة واجزاء غريبة دخلت فى عضو من الاعضاء كرصاصة او جسم غريب دخل فى المرى فتخرج هذه الاشياء اما باليدين واما بآلة ملايمة لها

والاستئصال عمل جراحى مختص بازالة جزء مريض من البدن يراد قلعه بالكلية حتى لا يبقى شئ من اصله فيستعمل لازالة اورام سرطانية او ازالة بولبوس او اورام متكيسة او سرطان او ازرار سراجية او غيرها * وينبغى ان تصنع كل كيفية من كيفياته على وجه معين وكلها مبنية على طبيعة ووضع محل المرض وحجمه وحالة الاجزاء المجاورة له

ولهذا الاستئصال طرق مختلفة احداها الشق وثانيتها التمزيق او الفصم وثالثتها الضغط ورابعتها الكى بالنار

فالشق بالواراب يفعل بمقص والغالب عدم ارتكابه فلا حاجة الى ان نسمى الاستئصال بالقلع

والشق المستقيم قد تقدم ولا يلائم استئصال الاورام لاسيما الاورام المستديرة والاورام التي اصلها عريض * واياما كان طول الشق لا يتمكن به الجراح من ازالة دائرة الورم كلها الان حافاته قد لا تتباعد احداهما من الاخرى تباعدا لائقا بل لو شرحتها لم تزل الا بعسر فيلجئ الطبيب الى ان يسلك طريقا اخرى بان يفعل شقا عميقا عرضا عن الشق المستقيم الذي ظنه كافيا * ويجب على الطبيب قبل شروعه في قلع ورم ان يعرف انفع الشقين لازالة هذا الورم ثم ان الشق المستقيم لا يستأصل به الا الاورام قليلة الحجم التي تحت الجلد بدون التصاق به بحيث اذا تحومل عليها برزت من فوهة الشق كبروز بعض الاثمار من غلافه حين تمزيقه * ومن نوع هذه الاورام السرطان الذي ينمو تحت الجلد الساتر لضروع الكلاب وكذلك اورام متكيسة تحت الجلد ونحوها

والشق المستقيم المستعمل لازالة الاورام المتقدم ذكرها في فصل الشق ينبغي ان يكون ممتدا باصل الورم والنسيج الخلوي الذي تحت الجلد المحيط به وان يكون عميقا واصلا لسطح الاورام ثم يضع الطبيب اصابعه على جوانب الورم ويضغطها ليخرج من فوهة الشق فمتى جاوزها قبض عليه وقطع اسجته الثابتة في قعر الجرح اما بشرط او مقص قطعا او اربا * والشق الذي يفعل على ثنية من الجلد قد تقدم بيانه * والشق البيضي الشكل يفعل لاستئصال الاورام التي جلدها ملتصق بها او صار رقيقا من المرض او اشترك معه * والشق الصليبي يفعل لكشف جميع الاورام مع المحافظة على الجلد الساتر لها * ومتى فعل هذا الشق قبض على الورم بالاصابع او كلاب او ملقاط فان كان كبير الحجم وجب حصره بخيط يمر من وسطه بواسطة ابرة فمتى قبض عليه بهذه الكيفية وجب قلعه واستئصاله وفصله عن جميع الاجزاء المجاورة له وهذا شئ سهل

وحيثما كانت الامراض الموجبة للاستئصال متعددة لم يمكنا ان نذكر جميع القواعد الملائمة لها وانما نذكر بعضها فنقول يجب على الطبيب سبعة اشياء

الاول ان يتأمل فى المرض ليعرف هل هو قابل للاستئصال بالكلية واذا
استئصل فهل يهلك الحيوان اولا والثانى ان ينظر الى الجلد ليعرف هل يمكن
قطعه فيسهل عليه العمل اولا والثالث ان ينظر هل يمكنه حين التشريح ان
يوجه مشرطه حيث شاء باعتبار طبيعة الاجزاء اولا والرابع ان يعلم هل يمكنه
ان يجعل مشرطه جهة الورم او الاجزاء السليمة المجاورة له بدون ان يتلف
احدهما والخامس ان يربط الاوعية الكبيرة الحجم حين انفتاحها ربطا جيدا
والسادس ان يحفظ الاجزاء المجاورة للورم كالعضلات والاوتار والاعصاب
والاوعية الغليظة اما باصابعه واما بالملقاط واما بشئ آخر فان لم يتمكن من ذلك
وجب عليه ان يضع رباطين متينين فى مسير الاوعية ليمنعا نزيفها الذى هو
عسر الايقاف حين العمل والسابع ان يتيقن انه لم يبق شئ من اثر الورم فهذه
القاعدة يجب التمسك بها لاسيما اذا كان الورم اسكيروسيا او سرطانيا فانه
اذا بقى منه ادنى شئ نمى حتى صار مرضا جديدا اشبيها بالمرض السابق الذى
ازيل * فان ترك الطبيب شيأ منه وجبت ازالته بملقاط ومشرط او بمكواة
ثم ان التمزيق والقصم فعلان بسيطان او حركتان بسيطتان من الافعال
يصنعان فى الغالب حين الاستئصال وهما متشابهان تشابها قويا
وبواسطتهما تمتد الانسجة بحيث تصير قوتها الضامة لها ضعيفة فتتمزق
حينئذ الجزيئات العضوية * ثم ان اردت تمزيق الانسجة فاقبض عليها بابهامى
يديك وسبابتيهما واجذ بهما جذبين متعاكسين وقد تجعل الاصبع تمر بين
الاسطحة التى يراد فصلها فتمد الالتصاقات تحت الاصبع ثم تتمزق * ولا تستعمل
هذه الطريقة الا اذا لم يرد استعمال التشريح الترتيبى الذى هو فى الواقع
طويل صعب متعب للحيوان لتلطخه اياه بدم وريدى او شريانى * وقد تفصل
الاجزاء المجاورة للخصيتين والضرع المصابة بالسرطان وبعض اورام ليفية
اوشحمية بالطريقة المذكورة * ولاشك ان القصم اتم من التمزيق فان كان
الورم ضعيف المقاومة كفى لازالته فى الغالب ملاقيط حلقية او مستقيمة
او منحنية او ملقاط مثقوب ذو اسنان حادة * وان كان الورم متينا تبطا

ارتباطا شديدا بالانسجة التى تولد منها وجب استعمال الملقاط المسمى موزو
ثم بعد القبض على الورم وتنبيته تنبيتا مؤكدا يجب رفعه وتثنيه على نفسه
ليتمزق ذنيبه او اربطته المنبتة له فى الاجزاء المحيطة به كالبوليب الذى يظهر
فى الحنجرة او الانف ففى فعل التمزيق والربط بهذه الكيفية منعا سيلان دم
الوريد او الشريان منعا كليا لان جدران الاوعية المتمزقة ترجع بعد استطالتها
الى نفسها على هيئة حلزون اولان اطرافها التى هى اقل امتدادا من النسيج
الخلوى تدخل فى وسط هذا النسيج فيندر ان يعقب التمزيق سيلان دم كثير
وانما ينشأ عنه الم شديد ثم التهاب شديد * فلهذا لا ينبغى استعمال هذه الطرق
الا اذا تيقن الطبيب ان غيرها لا ينجح ثم ان الضغط يستعمل فى حال استئصال
الاورام فتارة يكون حلقيا وتارة جانبيا فى اصل الورم •

فالضغط الحلقى او الربط يوجب تضايقا بواسطة خيط او نحوه يحصر الجزء
حصرا جيدا ليسقط بعد موته فيبطل دوران الدم فى باطنه * والشق بواسطة
الربط ملجئ لوسائط بسيطة احداها وهى اهمها الربط الذى يحيط بالاجزاء *
وثانيتها الآلات المختلفة التى بها يزداد التضايق الناشئ عن الرباط ويصح
ان يكون الرباط من نسيج نباتى او نسيج حيوانى وتارة يكون من حرير وتارة
من تيل وتارة من كتان وتارة يكون حبلا اسطوانيا مكونا من خيوط حرير
او خيوط كتان او تيل وعلى كل فاما ان يكون مفتولا واما ان يكون ملتصقا
بواسطة شمع ولما كانت الاربطة المتقدمة قابلة للتلف من تأثير الحرارة
والرطوبة اللتين فى محلها اختار بعضهم استعمال سلوك معدنية محماة * ويكفى
هذه الاربطة لربط جميع الاورام المحدودة والاورام الذنيبية التى فى ظاهر
البدن لا لربط الاورام الغائرة التى ليست محدودة ولا ذات ذنيبات ففى الحال
الاولى يجب تحديد الاجزاء المطلوب ربطها بواسطة ابرة منحنية وفى الحال
الثانية يجب ادخال الرباط ادخالا عميقا بواسطة اصبع او حامل فتيل او حامل
عقدة وقد يضطر الطبيب فى بعض الاحيان الى ان يستعمل آلة الربط الشديد
فان اردت ان تربط ورما فاجعل الرباط يحيط بذنيبه ثم اعقده عقدا شديدا ليمنع

دوران الدم فى باطن الورم * ثم ثبت الخيط بعقدة اخرى بسيطة فان اتقنت العمل زال احساس الورم لوقته وانتفخ ونقصت كمية الدم الشريانى وانحصر الدم الوريدى تحت الرباط وصار بنفسجى اللون ثم يصير الورم خشكريشيا ثم يسقط وبسقوطه حصل المقصود * ومتى كان الرباط غير مشدود شدا قويا او استرخى من تمزق بعض جزيئات ضغطها الخيط بدون حائل استمر الورم مدة بدون سقوط او تعذر سقوطه فحينئذ يستمر دوران الدم فى الاوعية التى لمركز الذنب وهذا كاف لاستمرار حياة الورم فتمنع هذه العوارض بشد الرباط شدا قويا ملائما لامتداد اصل الورم ولقوامه ثم ان كان اصل الورم المقصود ربطه كبير الحجم امكن الطبيب ثقبه ثقبا عموديا بالنسبة لمحوره بابرة مشتملة على رباطين ثم تزال الابرة ويربط كل منهما على حدته فان استمر الورم حيا ولم يحصل من الرباط نفع وجب ربطه ربطا متينا فوق الرباط الاول فان لم يكف ربط ثالثا فان لم يكف فرابعا وهكذا حتى يحصل المقصود

والتحامل الجانبى الذى يفعل على اصل الورم بواسطة اللواشة مذكور فى فصل الخصى باللواشة فارجع اليه ان شئت

والازالة بواسطة النار استعملت فى بعض الاقاليم لاستئصال الخصيتين فراجعها هناك

*(بيان قطع الجناح العرضى الذى يعترى الجفن الثالث) *

ينبغى قبل العمل ان يطرح الحيوان على جنبه المقابل لجهة عينه التى يفعل بها الفعل ثم يقف خلف رأسه معاون قوى فطن فيقبض بيده اليمنى على الفك الاسفل ويقبض على الاذن بيده اليسرى ان كان العمل فى الجهة اليسرى وبيده اليمنى ان كان العمل فى الجهة اليمنى ويأتى معاون آخر فيباعد بين الجفنين ويثبت الجسم المرتعش بكلاب ويقبض مباشر العمل على الحزمة الداولية بملقاط دقيق جدا فيجذبها ويرفعها بيده اليسرى ويقصها بيده اليمنى دفعة واحدة بمقص طويل دقيق احد سطحيه منحن فان احتاج الى تكريره كرره بحسب الاوعية الدوالية * والغيار اللائق له غسله بماء فاتر خطمى او بماء

قراح فاتر ايضا * ثم بعد العمل يرى المائع المنحصر فى الاوعية الدوالية سائلا فبعد مدة قليلة تزول الغشاوة بالكلية * ثم يطبق الجفنين برباط ويضع الحيوان فى اصطبل ويستمر فيه مدة ثم يغير على الجرح كل يوم بماء فاتر اربع مرات فيلتحم بالتدريج ومتى زال الالتهاب ابدل الماء الفاتر بماء بارد وواظب على استعماله حتى يحصل البرء التام

(بيان قطع الجفنين)

يقطع الجفن الاعلى فى حال تدبل العين تدبلا ناشئا عن فالج العضلة الرافعة للجفن اوعلى استرخاء جلده وقد يقطع هو او الجفن الاسفل فى حال انحراف الاهداب ويقطع الملتحم فى حال انقلاب الحافة المنطلقة التى للاجفان الى الجهة الوحشية

(بيان استئصال الجفن الثالث)

استئصال الجفن الثالث ويقال له الجسم المرتعش يفعل بالخصوص فى حال انتفاخه المزمن او تسوسه ولا ينبغى فعله الا بعد استعمال الوسائط الدوائية وقد لا يزال من ذالك الجسم الا ما زاد على الكرنكول الدمعى وكيفية هذا العمل ان يقبض على الجزء المذكور بملقاط له اسنان كاسنان الفارة ومقص منحن ذى نصلين رقيقين مستطيلين ثم يقبض على الطرف المنطلق من الجفن المتقدم ويجذب جذبا خفيفا مع تباعده عن المقلة ثم يجعل فرع من فرعى المقص يزحف تحت الجزء الاصلى الذى لذالك الجفن بحيث يجعل الجزء المقبب من المقص مقابلا للزاوية الصدغية هذا كله فى حال الانتفاخ اما فى حال التسوس فيبتر جميع الغضروف والجزء المتقرح كيلا يعود المرض ثانيا * واما العلاج فيجب ان يكون ملائما للمريض فان كان الالتهاب حادا وجب الغسل بالاشياء الملينة واستعمال الحمية والسكون المستمر مدة ايام ثم استعمال القطرات القابضة ويجب تغطية عين الحيوان فى مدة عمله الذى ينبغى ان يكون خفيفا

(بيان استئصال الكرنكول الدمعى)

اذا اصيب الكرنكول الدمعى بانتفاخ بارد وفتح الزاوية الانسية من الاجفان

وضغط النقط الدمعية واوجب ارتعاشا شديدا اوسالت الدموع على الخدود ولم ينجع فيه استعمال القطرات القابضة وجب استئصال هذا الكرنكول بالقطع وكيفيته ان يطرح الحيوان على الارض ويفتح عينه احد المعاونين فتحا لائقا يتمكن به الطبيب من رؤية هيئة الورم السابق فان وجده ذا ذيل ربطه بخيط من حرير كما يربط دبوس الفصد وضيق العقدة كل يوم حتى يسقط الورم كله وان وجده جالسا بدون ذيل قبض عليه بيده اليسرى مع كلاب او ملقاط له اسنان كاسنان الفارة وقطعه من مكان قريب من اصله ما امكن بيده اليمنى بواسطة ورقة مربعة يمينية مع الاحتراز عن جرح بقية اجزاء العين والجيب الدمعي المتكى عليه الكرنكول السابق ووجب على الطبيب بعد ذلك ان يقطع النزيف بماء بارد يصبه عليه فان ظهر التهاب شديد وجب استعمال الاشياء المضادة له

(بيان بتر الاذنين)

هو فى الحقيقة فعل فاحش غير مهم لا يحتاج اليه الا فى حال مرض فاذا اردت بتر اذنى فرس فابترهما عاريتين بمعنى انك تجعلهما مسامتتين للرأس وابق من اصلهما مقدار ابهامين ويصح قطعهما مع بقائهما على هيئتهما الطبيعية وعلى كل من الحالين تبتران بمشرط ومقص بعد قص شعرهما ولهذا البتر كيفيات احداها ان يؤخذ مشرط ويجعل حده مقابلا لحافتى قالب الاذنين الذى هو متخذ من ورق او نحاس ويقطعهما به *وثانيتها ان يؤخذ سكين ذات نصل مقعر تسمى بسكين الاذن وتقطع حافة الاذن بعد القبض عليها بمكبس او قطعة من خشب معدة لذلك *وثالثتها ان يؤخذ جزء من الصدفة التى للاذن بآلة تسمى رقعة وهى معدة لهذا العمل ثم يطرق عليها بمطرقة فوق قطعة خشب ثخينة ناعمة مفرطحة

وقد تقطع اذن الكلب قطعا قصيرا اوطويلا بحسب إرادة صاحبه

(بيان بتر الاذنين من اصلهما)

هو فعل يفعل فى الكلب بعد مضى ثلاثة اشهر من ولادته وكيفيته ان يطرح

الكلب على الارض اوطاولة ويثبت تثبيتا لا تقبل ثم يقف مباشر العمل خلف رأسه ويقبض على اذنيه ويقلبهما على قفاه ثم يشق جلدهما الباطن مع غضروفهما بقرب الحدبة ويستمر على شقه حتى يصير مستديرا ثم يزيل الغضروف ويشرح الجلد الظاهر حتى يرتفع بمقدار ابهام ثم يتم العمل بان يضع حد مشرطه بين الغضروف والجلد فيفصلهما دفعة واحدة فان كان هذا العمل فى حيوان حديث وجب فعله بمقص كبير

(بيان بتر الاذن على هيئة اذن الثعلب)

كيفيته ان يقص شعر المحل المطلوب بتره ثم يضم احد طرفى الصدفة الى الاخر مع التسامت ثم يقصهما من اصلهما الى طرفهما ويشترط ان يبقى جزأ من جلد الاذنين ويجعله نحو الرأس قبل قطعهما ويندران يعقبه عوارض قبيحة ولا يخشى من النزيف ولا يستعمل اى غيار كان وانما يجب تنظيف المحل وتثبيت الحيوان كيلا يحك اذنيه وينبغى ان لا يفعل هذا الفعل فى زمن الحر فان الهوام تكثر فيه وتضر الحيوان

وقد تقلع اذنا الحيوان الحديث لاسيما الكلب * وكيفيته ان يقبض عليهما قبضا عنيفا وتدارا ادارة شديدة ثم تجذبان جذبا عنيفا فتقلعان وينشأ عن هذا القلع عارض قبيح وهو انسداد المجرى السمعى الظاهر

(بيان بتر اللسان)

لا يبتر اللسان الا فى حال اصابته المرضية القبيحة كالغنغرينا والقروح السرطانية وغيرها فيبتر بمشرط ولا يخشى من النزيف الذى يعقب البتر لكن ان استمر وجب الكى

(فصل فى الخصى)

هو فعل ينقطع به نسل الحيوان فخصى الذكور قطع البيضتين او اماتتهما وخصى الاناث قطع المبيضين وكذلك قطع جزء كبير من رحمها ويفعل هذا الفعل فى جميع انواع الحيوان الاهلى * وقد يخصى الحيوان لمرض اصابه كالقيلة المائية والفتق الناشئ عن دخول جزء من المعافى باطن الخصيتين وكجميع

الامراض التى تعتريهما وتعترى لفايفهما * وقد يكون الخصى اختياريا برضى صاحب الحيوان مع انه مؤثر فى الخواص الطبيعية والخواص العقلية والواقع ان الخصى يقود الحيوان ويسمنه لكنه يضعف قوته ويذهب حدته بخلاف الحيوان الفحل الذى لم ينقص من اعضاء تناسله شئ وبالجملة يتغير عنق الحيوان الخصى وساقاه وجميع بدنه وربما قربت هيئته من هيئة الانثى فلا ينعر خصى البقر كنعر فحوله وتقصر قرونه وتضعف ساقاه وتضعف حدة بصر الفرس الخصى ويضعف صهيله ايضا فلا يشبه صهيل الفحل وتزول كلاليب الخنزير الخصى والحاصل ان القوة العضلية تضعف ولم يبق الا الاسترخاء * ولا شك ان خصى الحيوان الحديث اقل خطرا من خصى الحيوان الكبير الا انه يضعف نموه ثم ان اردت خصى حيوان لغرض غير المرض فالاحسن ان تفعله فى فصل الخريف اوالربيع فان حرارتهما الجوية منتظمة متساوية ويشترط ان يكون الحيوان حينئذ فى غاية الصحة التامة وان لا يكون به ادنى تعب من اعمال شاقة وان يهيء للخصى قبله بيوم بان يترك مستريحا فى اصطبل وان يمنع من الغذآء وان يفصد ان كان دمويا اوشديد القوة * وينبغى اعتبار عمر الحيوان الذى يراد خصيه فلا ينبغى خصيه قبل استكماله خمسة اشهر لان خصيتيه لا تسقطان فى لفائفهما الا فى هذه المدة * وان اردت ان تجعل الفرس قويا متينا فلا تخصه الا بعد ان يبلغ من العمر خمس سنوات * ويصح خصى الضأن والمعز بعد مضى خمسة عشر يوما من ولادتهما لكن الغالب خصيهما بعد مضى ستة اشهر * وقد يخصى العجل بعد مضى عشرة اشهر او ثمانية عشر شهرا * ويصح خصى الخنزير بعد مضى خمسة عشر يوما او عشرين ويخصى فحل البقر بعد سنتين او اربع * ومتى خصى الكلب والهر فى حال صغرهما ضعفت قوتهما

والغالب ان ما يخصى من انواع الحيوان الفرس والحمار والبغل وفحول البقر وفحول الضأن واناثه وذكور الخنزير واناثه والكلب والهر واعلم ان الخصى طرائق مختلفة باختلاف انواع الحيوان وعمره وذكورته وانوثته وبعض

احوال والآن نذكر كيفية الخصى وطرائقه الغريبة وطرائقه المعتادة

(الطريقة الاولى فى الخصى بواسطة قطع حبل الخصى)

هى مهجورة الآن فى غير الحيوان الحديث مع كونها بسيطة سهلة ولا تستعمل الا فى الزمن الذى لم تتضح فيه الاوعية المنوية اتضاحا شديدا

وكيفية استعمالها فى الفرس على ما قاله المعلم لافوس ان يقطع الحبل الخصى بعد اظهار الخصية ولم يحتج لاستعمال شئ من ما يقطع النزيف فان اردت العمل فثبت الحيوان تثبيتا جيدا وشق لفائف الخصيتين والمحفظة البيريتونية ثم اقبض على الخصيتين ومد حبلهما واقطعه عرضا هذا * وان كان المعلم المذكور فعل هذه الطريقة فى جملة من الخيل فانجعت وفعلها غيره من الحكماء فانجعت ايضا لكن لا نتمسك بها لاسيما فى الخيل كبيرة السن التى خصيتاها متضخمتان وشرايينها كبيرة جدا يخشى ان يكون نزيفهما مهلكا

وكيفية خصى الضأن ان يقطع حبل الخصيتين قطعا بسيطا وله طريقتان احداهما ان يشق اسفل الخصية حتى تظهر فى الخارج ثم يقطع الحبل فى الخصى واوصى الحكيم دوبنتون بان تستعمل هذه الطريقة فى ذكور الضأن التى مضى عليها من ولادتها عشرة ايام فقط * وقال بعضهم ان القلع احسن من هذه لانه اسرع وابسط

وثانيتهما خصى المجهول سميت بذلك لاستعمالها فيها واوصى المعلم المتقدم ان تستعمل ايضا فى الضأن الكبيرة السن * وهى ان يشق لفائف الخصيتين من اسفلهما ثم تخرجان من الفوهتين ويقطع حبلهما ثم تقرب احدى شفتى الجرح من الاخرى بالاصابع مع اللطف * وهاتان الطريقتان ناجحتان يندر ان يعقبهما عوارض قبيحة لاسيما اذا فعلتا جيدا فى زمن ملائم

وكيفية خصى الخنزير بالشق البسيط وقطع الحبل الخصى يصح استعمالها فى الخنازير الصغيرة التى بلغت من العمر شهرا ونصفا وهى ان تشق لفائف كل خصية حتى تظهر فى الخارج ثم يقطع حبلها بدون محافظة على شئ ما لكن ان كان الحيوان كبير السن وخشى النزيف فالاحسن ربط الحبل المذكور

كما هو مذكور فى كيفية الخصى بالربط وتستعمل هذه الكيفية ايضا فى الكلاب والمهر الحديثى السن فان كانا كبيرين فالاحسن ربط حبل خصيتهما

(الطريقة الثانية فى الخصى بالنار)

هى قديمة مستعملة كثيرا فى بلاد المانيا وبلاد الانجليز وقليلة الاستعمال فى بلاد فرانسا*واختارها المعلم ديلابيربلين وفضلها على غيرها من سائر طرق خصى الفرس واوصى المعلم روبينيه بان تستعمل فى فحول البقر* ويشترط للعمل بها مشرط ومحور وملقاط معد لذلك فالمحور يصح ان تكون هيئته كهيئة سكين اوهيئة زرغلاظه كغلظ ابهام وهذا بحسب ما يريده الطبيب*والملقاط اللائق للعمل المذكور يجب ان تكون هيئته كهيئة الملقاط المستعمل فى بترالاذنين ويجب تثبيت الحيوان تثبيتا لائقا كتثبيته حينئذ بواسطة اللواشة ثم يوضع المحور فى النار ويحمى عليه حتى يكاد يذوب من شدة الحرارة ثم تشق لفائف الخصية ويفصل الحبل المنوى ثم يقبض على البربخ بالملقاط من اعلاه قبضا شديدا ليبطل الدورة ثم يقبض على المحور ويقطع الحبل من بين الملقاط والخصية * فالخشكريشة التى تنشأ عن ذلك المحور تمنع النزيف ويصح قطع الحبل المتقدم بالمشرط ويكوى محل القطع بمكوات ذات زر ثم يفعل ذلك بالخصية الاخرى واوصى الحكيم سوليزيل بان يكوى حبلا الخصيتين دفعة واحدة بملقاط مزدوج*واوصى بعضهم بان يذر على الحبل قبل كيه مسحوق راتنجى لتحصل خشكريشة متينة*وقال الحكيم فرماج دوفوجره وبعض من استعمل هذه الطريقة ان كى الحبل والاجزاء المجاورة له بعد ان ذر عليها المسحوق الراتنجى يوجب التهابا شديدا يعقبه الغنغرينا فلهذا اختار المعلم المذكور الكى البسيط بدون ذلك المسحوق فان هذا الكى ينجع فى الغالب بدون ان يعقبه عوارض قبيحة لاسيما التيتنوس*وبعضهم اختار هذه الطريقة ومدحها مدحا لا ينبغى فى بعض الاحيان*واياما كان فلابد من ان يعقبها عوارض قبيحة كالالتهاب الشديد الذى يصيب الحبال والاجزاء

المجاورة لها وكالنزيف التبعي الذي يعقب سقوط الخشكريشة الموهوم

(الطريقة الثالثة في الخصي بواسطة القلع)

هي في الحقيقة اقل خطرا من غيرها في الحيوانات الصغيرة الجسم لاسيما اذا كانت حديثة السن فلهذا استعملت في جملة اقاليم في الضأن فان استعملت في بهائم كبيرة الجسم او السن حصل نزيف قبيح يؤدي في بعض الاحيان الى الهلاك وكيفية العمل بهذه الطريقة في الفرس لم تتحقق الى الآن فان الاطباء فعلوها في الفرس مرارا عديدة على سبيل التجربة فلم يستدلوا بها على شئ فلا يسوغ لنا استعمالها بدون ان تخشى عوارض قبيحة على ان بعضهم مدحها وبعضهم ذمها وانما اردنا ذكرها لكونها من جملة الطرق *وهي ان تكشف الخصيتين وتقطع المجرى القاذف ثم تقبض بابهام وسبابة يدك اليسرى على الاوعية والاعصاب الخصيية بقرب الحلقة الاربية وتلوى بيدك اليمنى الحبل الخصي مرارا عديدة وتجذبه جذبا عنيفا وهو في الغالب صعب فحينئذ تنفصل الخصية عن حبلها وينتهي العمل

وتلك الطريقة تستعمل في صغار الضأن بدون خطر والواقع انها غير مخيفة وانها خفيفة بسيطة واجود الطرائق في الشياه الصغيرة وانها هنا مخالفة لنفسها في الفرس *وينبغي ان تصنع في حيوان بلغ من العمر ثمانية ايام فاكثر الى خمسة عشر يوما * فاذا اردت العمل فاجعل معاونا يقف خلف الشاة ويقبض عليه ويلصق ظهره بصدره وبطنه ويرفع رأسه ويقدمه لك وهو قابض على مدافع قوائمه الاربع او اجعل المعاون يجلس على ركبتيه ويقبض على الشاة كقبضه السابق ثم اقبض بيدك اليسرى على اسفل جلد الخصيتين واقطعه دفعة واحدة قطعا افقيا ثم اطرح مشرطك واقبض بابهام وسبابة كل من يديك على خصية واضغطها فتبرز من الفوهة المصنوعة ثم اقلعها باسنانك ثم سد الفوهة بان تضغطها باصابعك ضغطا خفيفا حتى تنسد ثم التمزق الذي فعلته باسنانك منع النزيف واوجب سرعة البرء

وكيفية استعمال الطريقة المتقدمة في العجول مثل ما تقدم الا ان بعضهم

قصرها على العجول الحديثة
وكيفية استعمالها فى الخنزير مشروطة بان يكون عمره سنتين اوثلاثا وهى ان يقطع حبل الخصيتين بدون تمزيق بعد ان يقبض عليه بابهام وسبابة اليد اليسرى بقرب الحلقة الاربية ويلوى ليا خفيفا باليد اليمنى حتى يتمزق

(الطريقة الرابعة فى الخصى بالكشط او الحك)

هى ان يعرى الحبل الخصي ثم يكشط او يحك بالمشرط حتى يتلاشى بالكلية فالقطع الكثيرة الدقيقة المهلهلة الناشئة عن الكشط او الحك تسد الاوعية فتمنع النزيف كما زعم بعضهم * ويصح فصل المجرى القاذف وحك الاوعية والاعصاب المنوية اوكشطها
وكيفية استعمالها فى الفرس غير محققة فان الحكماء البياطرة الفرنساوية لم تعرفها الا من الانجليز مدة حرابتهم فى بلاد اسبانيا ومنافعها غير مؤكدة فلهذا لم نفضلها على الطريقة العامة المستعملة
وكيفيتها فى فحول البقر مستعملة فى جزيرة سانت دومانج على ما قاله الحكيم جيلان * وهى ان يثبت الحيوان تثبيتا جيدا فى عمود ثم ترفع احدى قائمتيه المؤخرتين رفعا شديدا بحبل يمر على العنق لتظهر اكياس الخصيتين ثم يقطع جزء من اسفل الصفن وتخرج الخصيتان فيجذبهما الجراح اليه ويكشط الحبل المنوى حتى يزول بالكلية ثم يقطع النزيف برماد يضعه على الجرح ولم يحتج لتغيير جهاز عليه ثم بعد خمسة عشر يوما تسقط القطع الباقية من الحبل المذكور وقد جزم الاطباء بان هذه الطريقة لا توجب هلاك احد من الحيوان لكن لا نوصى باستعمالها فى ثوار بلاد فرانسا
وكيفية استعمالها فى الخنزير ارتكبها الحكيم فرماج دوفوجره فى جملة خنازير بلغت من العمر ثلاثة اشهر واربعة فكشط حبالها الخصية فوجد هذه الطريقة لا تصلح الا للحيوانات الحديثة

(الطريقة الخامسة فى الخصى بالربط)

استعمالها فى الفرس نادر موجب لعوارض قبيحة جدا بل مهلك فى بعض الاحيان ولهذا نقتصر على توضيح كيفياتها المختلفة فنقول الكيفية الاولى فى ربط الصفن والحبال الخصية وهى ان يؤخذ خيط مشمع كالخيط الذى يستعمل حين القبض على اللواشة ويربط به الصفن والحبال المذكورة دفعة واحدة فوق الخصية ربطا جيدا ثم يترك الصفن والخصيتان فبعد مدة تموت وتسقط او تقطع بعد ايام من ربطها ثم يحل الرباط لكن قد يمنع الصفن والمسلخ والغمد تأثير الرباط فى الخصيتين

والكيفية الثانية فى ربط الحبل الخصى عاريا وهى ان تشق لفائف الخصيتين حتى تنكشفا او تنحصرا فى غلافهما المتكون من البريتون ثم تربطا كربط الفصد فوق البربخ ويقبض عليهما قبضا شديدا بحيث يمنع الدورة

والكيفية الثالثة فى ربط الشرايين الخصية فقط وهى على ما قاله المعلم لافوس ان يشق الصفن ويدخل فى وسط الحبل الخصى فوق الخصية ابرة منحنية محتوية على خيط مزدوج مشمع فتربط به الخصيتان مع الاحتراز عن القبض على العصب الخصى ثم يجعل طرفا الخيط طويلين خارجين ثم تقطع الخصيتان فى الحال ولا يتألم الحيوان من هذه الكيفية ولا توجب له عوارض قط ويبرء بسهولة

والكيفية الرابعة فى الحبل الخصى بدون شق الصفن وهى ان يدخل من وسط الصفن بقرب الحبل المذكور ابرة غليظة محتوية على خيط مشمع ثم يمر بها حوالى الحبل وتخرج من الثقب الذى دخلت منه مع الاحتراز عن ان يحيط بالحبل الخصى ثم يربط طرفا الخيط ربطا شديدا او يترك فهذه الكيفية توجب على رأى بعض البياطرة نقص حياة الخصيتين وعدم افرازهما فلا تبقى فيهما الاحياة ضعيفة تمنع من سقوطهما ميتتين

واستعمال تلك الطريقة فى الكيس وربط لفائف الخصيتين من اعلاهما اجود من الكى فان بعض البياطرة جعله الطف منه وابسط وبعضهم زعم انه يوجب عوارض * وهذه الطريقة مشهورة عند العوام بالسوط لكونها تفعل بخيط

شبيه به وزعم بعضهم ان هذا الخيط تعقبه عوارض تنشأ عن شدة ربطه مع
رقته والاحسن ان يستعمل خيط املس معد للطريقة المذكورة غلظه كغلظ
لسان السوط * وكيفية العمل بها ان يقف معاون خلف الكبش الذي يفعل به
الفعل ويقبض بيده اليسرى على صوف عنقه وبيده اليمنى على صوف جنبه
الايمن ثم يحمل الكبش ويطرحه على الارض على ظهره ويربط قوائمه الاربع
بحيث يجعل قائمتيه المؤخرتين قريبتين من قائمتيه المقدمتين مع عدم تضايقهما
ثم ينتف الصوف المحيط بالخصيتين ان كان لئلا يمنع تأثير الرباط ثم يأخذ خيطا
معدا لهذا العمل طوله مقدار قدمين فيربط في كل من طرفيه قطعة خشب
طولها مقدار خمس اباهم اوست وغلظها كغلظ ابهام ثم يعقده مباشر
العمل كعقد خيط الفصد ويدخل الخصيتين في العروة ويضع الخيط فوق
البربخين * وينبغي ان يثبت الكبش المذكور رجلان ورجل ثالث يمنعه من
التحرك ويجذب احد طرفي الخيط امام الجراح مع قبضه على القطعة المتقدمة
قبضا شديدا ويضع قدميه بازاء قدمي الجرح ليتمكن من الشد بقوة منتظمة
بدون دفعات فتبطل الدورة من تحت الرباط بالكلية فان لم تنقطع الخصيتان
حينئذ فاصنع عقدة اخرى واقبض عليها قبضا شديدا منتظما ثم اقطع طرفي
الخيط من قرب العقدة بمقدار ابهام ونصف * وقد ينقطع الخيط حين شده
في بعض الاحيان فيجب عليك ان تكون محافظا على خيط آخر تفعل به
مثل مافعلت بسابقه * ومتى انتهى العمل وجب فك الحيوان وجذب قضيبه
من غمده وتركه قائما على قوائمه ثم بعد ثلاثة ايام من العمل يصح قطع خصيتيه
من تحت الرباط بمقدار ابهام

وكيفية العمل بها في فحول البقر تفعل في بعض اقاليم فرانسا في فحول بلغت
من العمر ثلاث سنوات فيقبض عليها واقفة على قوائمها ثم تربط عراقيبها بحبل
متين ومتى انتهى العمل وجب قطع الخصيتين

وكيفية العمل بها في الخنزير مشروطة في خنزير بلغ من العمر شهرا ونصفا
وهي كالكيفية التي تستعمل في الفرس فان اردت معرفتها فارجع الى فصل

ربط الحبل الخصي العاري

وكيفية خصي الكلاب والهر اللذين يخشى عليهما النزيف ان يربط حبال خصيتهما العارية ثم تقطع الخصية من تحت الرباط

(الطريقة السادسة في الخصي باللواشة)

الغالب استعمالها في الفرس والحمار والبغل ويندر استعمالها في البقر مالم يتمكن الطبيب من استعمال طريقة اللى

والاتها مشرط ذو حد مقبب اوموسى وخيطان متينان وملقاط وكماشة ولواشتان وهما قطعتان من خشب لا ينحنيان ابدا والغالب ان تكونا من خشب البيلسان وان تكون على هيئة اسطوانتين مشقوقتي الوسط طول كل واحدة منهما مقدار ست اباهم ثم يجب عليك قبل شقهما ان تترك من اطرافهما مقدار ابهام لتصنع فيه تلما حلقيا عمقه مقدار خط ويشترط ان يكون عرضه لائقا لحصر خيط فيه * ومتى شققتهما فاصنع في اطراف كل منهما عقبا مخروطيا به تصير اللواشتان المذكورتان بعد ربطهما على هيئة سبعة هندية ثم ان بعض الاطباء يصنع تلما في طولهما في سطحهما المفرطح ليحصر فيه جوهرا كاويا كالسليماني الاكال وكبريتات النحاس مختلطا كل منهما بدقيق الحنطة او بالترمنتينا فهذان الجوهران يسرعان بموت العضو الذي وضعا عليه فان اردت العمل فاطرح الحيوان على جنبه الايسر ان عملت بيدك اليمنى بسهولة ثم اجعل حبل العمل يمر من فوق زر القائمة المؤخرة التي تكون اعلى من غيرها ثم ثبتها في الزند واجعل الحبل يمر من تحت العنق فتتضح حينئذ اعضاء التناسل ثم اقبض بيدك الخصية اليسرى والفرض ان الحيوان مضطجع على جنبه الايسر ثم تحامل عليها بيدك اليمنى تحاملا شديدا واقبض بيدك اليسرى على حبل الخصية من فوق البربخ فيصير صفنها حينئذ مشدودا عليها ثم اقبض بيدك اليمنى على المشرط وضعه على الجلد وشق به لفائف الخصية من الامام الى الخلف مرة او مرتين فان اردت العمل على الخصية المستورة فاحترز عن شق الغشاء البريتوني الذي هو الغمد الحقيقي للخصية وان اردته على الخصية

العارية فشق هذا الغشاء فتخرج الخصية فى الحال الاولى من لفائفها * ويجب على الطبيب فى الحال الثانية ان يزرق النسيج الخلوى الضام لذلك الغشاء الى الحبل الخصى ثم يطرح مشرطه ويقبض على الخصية بيده اليمنى ويجذبها بالتدريج حتى يمتد حبلها ثم يأخذ اللواشة بيده اليمنى ايضا ويقبض على الخصية بيده اليسرى ويضع اللواشة على الحبل الخصى من فوق البربخ ويجعلها تزحف من الخلف الى الامام ثم يجب على احد المعاونين ان يبادر بالقبض على طرفيها بكماشة او ملقاط ليتمكن مباشر العمل من ربطهما ثم يفعل بالخصية الثانية مثل ما فعل بالخصية الاولى

واعلم ان اللواشة لا يقبض بها الا على الحبال الخصية لا اللفائف وتوضع فوق البربخ وينبغى ان يكون تحاملها على هذه الحبال جيدا بحيث يمنع دوران الدم من باطن الخصيتين * ثم ان بعض الجراحين يقطع جزأ من طرف الخصيتين ليقل التحامل على الحبل الخصى * وبعضهم يتركهما بدون قطع ثم بعد العمل يحزن الفرس ويحتار ويضع ذنبه بين ساقيه ويخفض رأسه ويباعد بين قوائمه حين المشى وان ربط عند معلفه ضرب الارض برجليه وهذا ناشئ عن وجود اللواشة بين فخذيه ومن المهم منعه من قلع هذه اللواشة بان يربط بحبل قصير ورسن عند معلفه فى الايام الاول ويراقب ويصح ان يجعل فى عنقه طوق على هيئة سبحة او يجعل فيه عصى * ثم يفصد ان كان عنيفا متهيجا او تحرك عند العمل تحركا شديدا

وبعضهم يرسل الحيوان عقب خصيه الى النهر ويغمس فيه مدة وبعضهم يسيره مدة ساعات ان كان الوقت ملائما ويكرر التسيير فى الايام الثلاثة الاول الى ان يحصل التقيح وهذا هو المستعمل فى الغالب * ثم ان كان الضغط جيدا اسقطت الخصيتان بعد ثمانى واربعين ساعة او ستين ساعة اما بانفسهما واما بقطعهما وقطع الرباط المثبت للواشة ويقطع الجزء الميت من الحبل الخصى بمقص منحن وبعد مضى اثنى عشر يوما من الخصى تجب تغذية الحيوان من ماء ابيض وتبن او حشيش بحسب فصول السنة * ويجب ايضا حفظه من تأثير الهواء ومن

موانع التقيح اوغيبوبة تهجية هي في الغالب قبيحة في هذه الحال والاشياء التي تعقب الخصي بواسطة اللواشة الم والتهاب وانتفاخ وتقيح فالالم والالتهاب لابد منهما فان كانا خفيفين لم يحتج الى علاجهما اما الانتفاخ فيسبق التقيح دائما ويحصل في الغالب في اليوم الثاني من العمل فتارة يكون بسيطا وتارة قبيحا فان كان بسيطا ظهر في الجزء المقدم من غمد القضيب ولا يزول الا اذا قرب التحام الجرح فيصير الانذار حينئذ جيدا فاذا كان الامر كذلك وجب على الطبيب ان يمنع جميع موانع هذه الاشياء الجيدة * فان كان الورم كبيرا ممتدا محيطا بجوانب الجرح وواصلا الى ما تحت البطن على طول الحبل الخصي صارت المعالجة صعبة مؤلمة قبيحة ووجب استعمال الاشياء المضادة للالتهاب العامة والموضعية * ويصح في بعض الاحيان استعمال الخدش الذي يوجب سيلان مادة مصلية شقرا خيطية تدل على هجوم الغنغرينا فالتقيح الذي يحصل عقب الخصي مسبوق دائما بانتفاخ شديد حوالي الجرح وبحركة اضطرابية تظهر في اليوم الثاني والثالث من الخصي ثم يزداد الورم شدة في اليوم الرابع ويستمر على هذه الحال الى ان يبتدئ التقيح فهذا الفعل يوجب حدوث مادة مصلية صفراء تصير بيضاء ثم تكتسب جميع اوصاف القيح وقد ينقطع هذا الانفراز العظيم باسباب مختلفة ويزداد في اليوم العاشر والحادي عشر ثم يتناقص شيأ فشيأ وينقطع بالكلية في اليوم الرابع والعشرين

(الطريقة السابعة في الخصي بواسطة الهرس او اماتة الاجزاء)

كيفية العمل بها في الفرس قبيحة جدا لكونها مؤلمة ايلاما شديدا فلا ينبغي استعمالها وقد تفعل على الحبل الخصي بان يهرس بواسطة دق خفيف متوال بين جسمين صلبين * وقد فعلت على نفس الخصيتين بان قبض عليهما بكماشة عملتها كبيرة طويلة وضغطتا بها ضغطا شديدا او بان دقتا دقا شديدا بين جسمين صلبين

وكيفيتها في فحول البقر مستعملة في اسفل بلاد فرانسا * وبعض البياطرة

فضلها على باقى طرائق الخصى * وآلاتها الضرورية حبال يثبت بها رأس الفحل فى شجرة او عمود فيلف بها قرناه لفا كثيرا وشكال يوضع فى باتورون قائمتيه المؤخرتين ويجذب الحبل المربوط به ويمر من بين القائمتين المقدمتين ثم يمر على العنق ثم تمنع الفحل من الرفص * وقضيبان طول كل واحد منهما مقدار ست اقدام يوضعان تحت البطن على هيئة صليب ويحملهما رجلان ليمتنع الحيوان من الاضطجاع * وقطعتا خشب اسطوانيتان ملساوان طول كل واحدة منهما مقدار اربعين ابهاما وغلظها كغلظ ست ا باهم * ومطرقة عريضة ذات فم واسع تشبه مطرقة الصرماتية * وحبل متوسط الغلظ طوله مقدار ثمانى عشرة ابهاما او عشرين

ويجب ان يعاون مباشر العمل اربعة رجال فيثبتون الحيوان تثبيتا جيدا من رأسه وقائمتاه المؤخرتان مشكلتان ويضعون ذينك القضيبين تحت بطنه ويرفع ذنبه معاون آخر فعند ذلك يجب على مباشر العمل ان يجثو على ركبتيه ويتأمل جيدا فى الخصيتين والحبلين المنويين ليعرف اهى سليمة ام لا ثم يضع احدى الاسطوانتين السابقتين فوق جلد الخصية والاخرى تحته ويباعد بينهما وبين الخصية من اعلاها بمقدار ابهام ثم يقبض عليهما معاونان ويقرب احداهما من الاخرى ويضغط بهما الحبلين المنويين ضغطا شديدا ويجذبهما الى جهة الخلف فتصير الاسطوانتان حينئذ كهيئة ربع دائرة بمعنى ان الاسطوانة المقدمة تصير عليا والمؤخرة تصير سفلى * ثم يقبض عليهما المعاونان قبضا شديدا حتى لا يتحركا ويجعلان اطرافهما معتمدة على ركبهما * ثم يقبض مباشر العمل على الخصية بيده اليسرى وهو جالس على ركبتيه كما تقدم ويثبتها تثبيتا جيدا ويأخذ المطرقة بيده اليمنى فيطرق بها على جزء الحبل الخصى المحمول على الاسطوانة السفلى المؤخرة حتى ينهرس ويختلف عدد الطرقات التى تهرس ذلك الجزء باختلاف قوة الحيوان واعتياد الجراح وانما يجب ان تكون الطرقات مستقيمة كيلا يتحرك الحبل المذكور * ومتى انهرس حبل احدى الخصيتين هرس حبل الاخرى مثله * ثم يربط من فوق الخصيتين

ربطا خفيفا حتى لا تصعد ثم يدهن الصفن بشحم او دهن خنزير او زبد لينقص الالتهاب الشديد الناشئ عن الرض المتقدم ثم يطلق الحيوان * ومن المهم ان يتأمل الجراح تأملا تاما فى اجزاء الحبلين السابقين ليعرف هل هرست هرسا تاما اولا فانها اذا هرست هرسا جيدا ماتت الخصيتان بسرعة

وتأثير العمل المذكور سد الاوعية المنوية وموت الخصية التى تصغر حتى يصير حجمها كحجم جوزة وزعم المعلم شانيل ان الفحل لا يتألم من هذا العمل تألما شديدا كما زعم غيره * ثم بعد مضى اربع وعشرين ساعة من العمل يصاب الحيوان بحمى ويندر حزنه وانعدام شهيته للغذاء فان حصل ذلك وجب فصده لتعود اليه حالة الاصلية * وتنتفخ اعضاء التناسل وتحمر ثم بعد ثمانية ايام او عشرة يبتدئ التحلل ثم تموت الخصيتان

(الطريقة الثامنة فى الخصى بواسطة اللى مطلقا واللى مرتين)

هذه الطريقة تستعمل غالبا فى فحول البقر وقد تستعمل فى بعض الاحيان فى الكابش والخنزير ويندر استعمالها فى الخيل * وبعض الاقاليم يستعملها كثيرا

وكيفيتها فى فحول البقر ان يترك الفحل فى محله المعتاد مربوطا بمقوده ربطا شديدا بقرب معلفه بحيث يكون رأسه منخفضا ما امكن ويكفى لذلك معاون واحد واربعة خيوط من صوف طول كل خيط مقدار عشر اباهم يلف على كل منها خيط مثله من تيل لا يزيد عليه ولا ينقص عنه ثم يقبض المعاون بيده اليسرى على الحاجز الانفى الذى للفحل ويقبض على القرن الايسر بيده اليمنى والغالب ان الفحل اذا قبض على خصيتيه يترك عن يديه وقد يضطجع فى بعض الاحيان على الارض وانما ينهض قائما بسرعة لاسيما عند قلب خصيتيه بعنف ويشترط ان يقف مباشر العمل خلف الحيوان مباعدا رجليه او يجثو على ركبتيه ثم يقبض على الخصيتين بيديه فيجذبهما جذبا خفيفا من اعلا الى اسفل ثم يقبض على الصفن من اسفله ويجعل الخصيتين تزحفان الى الجهة

العليا ويزحف بيديه بالتدريج قابضتين على الجزء الاسفل من الجلد وينزل الخصيتين الى محلهما الاصلي فهذا العمل الذى هو فى الواقع ضرورى لاسيما اذا كانت لفائف الخصيتين ضيقة ثم ان كان الجلد يابسا والخصيتان كبيرتى الجرم مستديرتين وجب تكرير هذه الحركة مرارا بحسب الحاجة حتى تمتد اللفائف والحبال المنوية فان كانت الخصيتان طويلتين صغيرتى الجرم ولفائفهما والحبال المنوية رخوة فلا حاجة الى تكرير الحركة المتقدمة

ثم يقبض مباشر العمل بابهام وسبابة ووسطى يده اليسرى على الحبل المنوى الايسر من اصله بقرب البربخ ثم يقرص على اسفل الجلد من هذه الجهة باصابعه الاربع الرئيسة التى ليده اليمنى ثم يقرص باسطحة اصابعه المذكورة على اسفل الخصية من الامام الى الخلف ثم من اسفل الى اعلى مع جعل يده اليسرى ثابتة ثم يقلب الخصية ويرد اسفل الصفن الى محله الاصلى ويجعل لفائف الخصية تزحف على الجزء المقدم الذى صار فى هذه الحال مؤخرا باعتبار تغير وضع هذا العضو وكل ذلك مختص بقلب الخصية بحيث صار اعلاها اسفلها او عكسه وصارت ايضا ملتصقة بالجزء المؤخر من حبلها ثم يترك مباشرا لعمل الحبل الذى كان فى يده اليسرى والصفن الذى كان فى يده اليمنى ويقبض على الخصية المنقلبة وحبلها بيديه ثم يتحامل عليهما تحاملا خفيفا من اعلا الى اسفل ثم يضع ابهامه على اصل الحبل المنوى بدون ان يترك الخصية ويديرها بيده اليسرى فحينئذ تحصل دائرة مركزها الحبل المنوى ثم يثبتها على هذا الوضع بيده اليسرى التى ينبغى له ان يحركها حركة انتقالية ليحصر بها الخصية التى صارت الآن فى مؤخر الحبل ثم يجدد الحركة الدورية بعد قبضه على اصل الحبل قبضا جديدا بابهام يده اليمنى ثم يحرك هذه الابهام حركة انتقالية فتدور الخصية على نفسها دورتين فلهذا سمى العمل الذى نحن بصدده باللى مرتين فمن هذا اللى انضغطت الاوعية والاعصاب والمجرى المنوى ثم يترك مباشر العمل الخصية والحبل المنوى ويقبض على اسفل الصفن بيديه احداهما فوق الاخرى لتصعد الخصية بقرب الحلقة

الاربعة ثم يفعل ذلك بالخصية الاخرى ويتم عمله بقبضه على اسفل الصفن من تحت الخصية ويربطه بالحبل المتقدم ربطا جيدا ثم يثبت طرفيه بعقدة مزدوجة ذات وردة فهذا العمل الاخير ضرورى اذ لولاه لانقلبت الخصية وخالفت محالها الاصلى وربما انفكت الحبال المنوية ويحصل ذلك ايضا اذا اهمل مباشر العمل ربط الجلد ربطا شديدا او اهمل تثبيت العقدة او انفك الرباط بامر عارض ومتى انتهت جميع هذه الافعال ترك المعاون الحاجز الانفى والقرن والذنب وفك المقود وثبت رأس الحيوان بقرب معلفه ولا يحتاج بعد ذلك الى شئ صحى ولا علاج مخصوص لاسيما اذا كان فى المربع ثم ان الانتفاخ الالتهابى الذى يعقب ذلك العمل خفيف لابد منه لتنسد به الحبال المنوية انسدادا تاما بسرعة ثم يزال الرباط الذى على الصفن بعد اربع ساعات او ثمان من انتهاء العمل * ويندر ان يعقب هذا الخصى عوارض فان انفك الرباط اوسقط بشئ عارض عقب العمل اوكان ربطه ضعيفا رجعت الخصيتان الى حالهما الاصلية ومتى شوهد هذا العارض احتيج الى استئناف الاعمال السابقة مالم تكن تنتفخ الحبال المنوية والا تعذر استئنافها مادام الالتهاب موجودا * ثم ان حصل العارض المذكور وبقيت الحبال المذكورة منتفخة صلبة وجب استعمال الخصى بالواشة والخصية عارية

وكيفية العمل بتلك الطريقة فى الكبش والخنزير مشروطة بحداثتهما قبل ان تنمو اعضاء تناسلهما نموا شديدا * وهذه الكيفية ان يقبض معاون على الحيوان ويجعله بين ساقيه بعد ان يقلبه على ظهره ثم يقبض بيده اليمنى على قائمتيه اليمنيين وبيده اليسرى على قائمتيه اليسريين ثم يقرب منه مباشر العمل ويشرع فى العمل كما تقدم

بيان العوارض التى تحصل بعد خصى الفحول

قد تقدم الكلام على بعضها فى بعض طرايق خصى الذكور * وههنا نذكرها بكيفية مخصوصة ونبتدى باكثرها وجودا وهو انتفاخ غلاف القضيب والصفن والحبال المنوية والغنغرينا والنزيف والتيتنوس والفتق والتهاب

البيريتون * فانتفاخ غلاف قضيب وصفن الخيل الحديثة التى لم تصب بالورم وهو التهاب الغشاء المخاطى الانفى المصحوب بالتهاب الحنجرة اشد من انتفاخ غلاف قضيب وصفن غيرها فان كان هذا الانتفاخ خفيفا وانحصر فى غلاف القضيب لم يهتم به لانه يزول بنفسه بعد خمسة ايام اوستة اوثمانية بل اقل من ذلك ولا شك ان تسيير الحيوان فى هذه الحال امر ضرورى * وان كان كبيرا ومنع الحيوان من اخراج قضيبه واوجب عسر المشى وانتفاخ العانة والصفن انتفاخا شديدا اوجب استعمال البخور والغسل بالاشياء الملينة والتشريط ثم ان كان النبض قويا سريعا اوجب الفصد واستعمال الاشربة الملطفة والحقن الملينة ويستعمل ذلك ايضا اذا كان الورم ممتدا تحت البطن ومصحوبا باذيمة وحرارة قليلة * ويجب تنظيف باطن الغلاف لئلا تكثر المادة الدسمة وتنحصر فيه * فان كان الانتفاخ المذكور مصحوبا بانتفاخ الحبال المنوية كان قبيحا وان صار غنغرينيا اومصحوبا بالتهاب البيريتون صار فى الغالب مهلكا وربما اهلك الحيوان بغتة

وانتفاخ الحبال المنوية اقبح من الانتفاخ السابق ويظهر غالبا فى اليوم الرابع او الثامن من العمل وتنتصب القائمة التى فى جهة الانتفاخ ويعرف انتصابها من مشى الحيوان حين خروجه من اصطبله ويستمر عرجه مدة دقائق ويجر ساقه ويصير ظهره وقطنه فى بعض الاحيان منحنيين * هذا اذا كان الانتفاخ فى حبل واحد اما اذا كان فى الحبلين معا مشى الحيوان مباعدا احدى رجليه عن الاخرى واحنى قطنه على هيئة نصف دائرة واذا مس هذان الحبلان باليد تالم الحيوان تالما شديدا واحست اليد بحرارة شديدة * فان كان هذا الانتفاخ التهابيا غير مصحوب بزوايد نطرية انتهى فى بعض الاحيان بالتحلل بعد استعمال اللبخات الملينة ووضعها على القسم القطنى واستعمال الابخرة ملينة ايضا تحت الاجزاء المريضة وحقن ملينة ونحو صحى وفصد وتسيير خفيف * والغالب ان ينتهى بخراج اوسرطان وهذا اعظم انتهائه

والخراجات الناشئة عن الالتهاب المذكور تظهر غالبا فى ثنية الحالبين

فينبغي الاسراع بنضجها بان تدهن بمرهم حورى ومتى ظهر فيها التموج وجب فتحها او التغيير على الجرح بتفتيك جاف * وقد يصطحب ذلك الانتفاخ بزائدة لحمية فطرية فى الطرف الاسفل من الحبل المنتفخ وهذه الزائدة تقرب من هيئة الفطر فلهذا سميت فطرية * ولا تظهر هذه الزائدة الا اذا التحم معظم جرح الصفن وقد تلتصق فى بعض الاحيان بحافات هذا الجرح التصاقا شديدا فيسيل من فوهته الصغيرة الباقية قيح لزج خيطى يلتصق بالسطح الباطن من الفخذين وهيئة وحجم الزوائد الفطرية مختلفان فبعضها ذو اصل ضيق مختف معظمه فى باطن الجرح فيفعل به حينئذ ما فعل بالخصية من حيث الازالة وهذا البعض اقل قبحا من غيره * وبعضها ذو اصل عريض كبير الحجم مصحوب بانتفاخ الحبل انتفاخا سرطانيا تارة يكون واصلا الى الحلقة الاربية وتارة يكون واصلا الى ما فى البطن وهاتان الحالتان اقبح الاحوال ثم ان الاورام الفطرية الصغيرة الحجم تزول فى بعض الاحيان بدون واسطة فان لم تزل وجب استعمال ما يزال به انتفاخ الحبل المنوى ومتى كان حجم تلك الاورام بمقدار حجم الدجاجة البلدية او الدجاجة الرومية واصلها ضيقا وجاوزت حافات الجرح والحبل المنوى غير محتقن احتقانا كثيرا سهل بترها * وكيفيته ان يثبت الحيوان تثبيتا لائقا كتثبيته حين خصيه ثم يوسع الجراح الجرح الذى مرت منه الاورام المذكورة بان يصنع شقين فى الصفن احدهما امام الجرح والآخر خلفه ويشرح اصل الورم ويضع لواشة مركزية على سطحه الباطن فان امكن ان يضع عليه شيأ يسيرا من ثانى كلورور الزيبق كما يضعه بعض البياطرة كان احسن وتصح ازالة اللواشة فى اليوم الثانى او الثالث وقطع الاورام المذكورة بدون ان يخشى حدوث نزيف * ويصح استعمال الربط فى هذه الحال مع النفع التام لا سيما ان كان الورم الفطرى كبير الحجم مصحوبا بانتفاخ جزء كبير من الحبل الخصى وحينئذ يمتنع وضع اللواشة على جزئه الاسفل بحيث لا يمتد الجزء الجديد من الحبل فان اردت الربط المذكور فثبت الحيوان كما تقدم ثم حدد الورم واجعل خيطا معدا لذلك يحيط بالحبل

المتقدم

المتقدم فوق جوهر الورم القطرى ثم اربطه رباطا شديدا يمتنع دوران الدم من باطنه ثم اجعل خيطا آخر يمر من فوقه واجعل فيه عقدة كعقدة خيط الفصد ثم ثبت طرفيه بحيث تتمكن من ربطهما ربطا جيدا عند حصول التقيح وسقوط الورم وبعض البيماطرة يستعمل هذا الربط بالطريقة التى ذكرها المعلم شابير وهى حلقة من رصاص تلوى كل يوم

ثم ان الانتفاخ الالتهابى الذى للحبل ينتهى بسرطان كما تقدم يندر انفراده فانه فى الغالب مصحوب باورام قطرية فلهذا كان هذان المرضان العرضيان متحدين وسميا بالمرض القطرى ويمتد هذا الورم على طول الحبل ويصعد حتى يصل الى القسم الذى تحت القطن ويعرف ذلك بتفتيش الحيوان ويصير الحبل صلبا ويزداد حجمه بالتدريج ويلتصق بالاجزاء المجاورة له ثم يصير كتلة سرطانية مبدؤها الجرح ومنتهاها القسم القطنى فحينئذ يزداد حجم الاوعية وقد تلتهب فى بعض الاحيان ثم يلين الحبل من بعض امتداده ويذوق الحيوان مرارة الالم الشديد ويستمر واقفا ويزداد عرجه ويرتفع جنباه ثم يتحللان ويضعف الحيوان من التقيح ثم يهزل وتستمر فيه الحمى ثم يدومه انهزال ثم يهلك * ويمكن ان يزول الورم الشبيه بالسرطان من الخيل القوية بنفسه بعد مدة بواسطة التقيح الشديد * وهذا الانتهاء الجيد يحصل بسيلان قيح جيد الطبيعة * وكل ذلك بواسطة تناقص الاعراض تناقصا بطيئا مصحوبا بتناقص الالم فيعان هذا الشئ بدهن الاجرابرهم حورى وحقن ورياضة خفيفة ان كان الوقت ملائما لكن قد لا يرجى البرء فى بعض الاحيان من هذه الواسطة التى لا يمكن استعمالها اذا ازداد حجم الورم وتعذر سقوط الجزء المنتفخ من الحبل بواسطة الربط قبل امتداده ووصوله الى البطن فانه اذا قطع جزء سليم من اجزاء الحبل بقرب الحلقة الاربية بواسطة ربط الورم السرطانى امتد الجزء المجاوز للرباط الى جميع طول الحبل وحدثت آفة قبيحة توجب هلاك الحيوان * ثم ان تيقن الجراح سهولة العمل والبرء من المرض وجب عليه ان يثبت الحيوان تثبيتا جيدا كما تقدم فى الخصى ثم يزيل المجاورة التى بين الحبل والاجزاء المجاورة له

امابشقه واما بتمزيقه مع الاحتراز عن اتلاف اوعيته ثم بعد ان يجاوز انتفاخ الحبل يربط الجزء السليم منه كما تقدم هذا وقد جرب المعلم جوبيه استعمال ملقاط صغير على هيئة كماشة ذات كلاليب اسنانها مستديرة منحنية على نفسها يتكون من انضمام بعضها الى بعض حلقة بها يمكن حصر الحبل من اعلاه فلم ينجح استعماله واخترع المعلم ماتيو ملقاطا واستعمله فانجح ولم تعرف هيئته * ثم ان كان السرطان واصلا الى البطن والربط غير كاف تعين الكى الذى هو آخر الوسائط الدوائية وكيفيته ان يحدد الحبل المنوى ويشق اسفله ويباعد بين شفتى الجرح ثم تدخل مكواة على هيئة مجس غلظه كغلظ اصبع تقريبا فى باطن السرطان فالتقيح الناشئ عن هذه الواسطة موجب فى بعض الاحيان لتحلل الورم

وقد ينشأ عن انتفاخ الحبل المتقدم نواصير فالخيل المصابة بها لاترى متألمة منها وتعرف فى الغالب بسيلان القيح من انتفاخ ذلك الحبل والعقد اللينفاوية التى للحالبين من الجهة التى فيها الناصور وقد يقف هذا القيح فى بعض الاحيان فتحدث اوذيما تحت البطن وينتفخ الحالبان ويتشددان ثم يحدث فيهما خراج فيفتح لثقبه وينظف الجرح ويلتحم فى الغالب بسهولة فان لم يحصل هذا الخراج استمر القيح سائلا من محله مادام سببه موجودا ومتى كان انتفاخ الحبل المنوى مزمنا صار القيح قبيحا * واعلم ان الحقن المختلفة الطبيعة لاتنفع الانادرا وان الكى لايستعمل الابعد استعمال غيره من الوسائط * ويجب فى بعض الاحيان استئصال الجزء المريض بالطرائق المتقدمة فى الكلام على الفطر والاورام السرطانية التى تعترى الحبل المذكور

والغالب ان النزيف لايحصل الا اذا ازال الحيوان لواشته لاسيما ان كانت من خشب رقيق اوجاف هش فحينئذ تصير عرضة للكسر بسهولة وكذلك ما اذا ازيلت قبل اوان ازالتها اوقلعت عوضا عن قطع حبلها فهذه العوارض تصير قبيحة مادامت متأخرة عن مدة العمل فان لم يكن زوائد

خلوية وعائية فى الجرح واستمرت الاوعية ثابتة باقية فى جزء الحبل المثوى المنكبس باللواشة وجب ان يجتهد الطبيب فى اطالة هذا الحبل وكشف الاوعية ليقبض عليها بابرة منحنية ذات خيط لائق فان قلع طرف الحبل وانكمشت الاوعية اونمت الازرار الخلوية الوعائية حتى كونت هنالك كتلة مانعة من مشاهدة الاوعية ولم يتمكن الطبيب من ربطها وجب استعمال الكروات الضاغطة ووضع صوفان وتفتيك فى باطن الجرح وتثبيتهما بخياطة ولا يكفى الكى الذى زعم بعضهم جودة استعماله بمكواة حارة او بحرق اجسام ينشأ عنه خشكريشة تسد افواه الاوعية كحرق شعر او قرن مبرود فهذا الكى قبيح جدا لاحتمال تجدد النزيف ويزداد قبحا عند سقوط الخشكريشة ويعقبه اورام شديدة

واللقوة التى تعقب الخصى مرض قبيح دائما قد يظهر فى بعض الاحيان قبل التقيح او بعده وله جملة اسباب اعظمها تأثير الهواء البارد النافذ فانه يوجب انقطاع التقيح والانفراز وغيبوبة التهيج ويندر خروج المعا من الحلقة الاربية عقب الخصى فلله الحمد على ندوره لانه قبيح والغالب خروجه والحيوان مربوط وقد يخرج من تلك الحلقة حين قيام الحيوان وقد يكون خروجه ناشئا عن تحرك عنيف صادر من الحيوان لاسيما الحيوان الذى مزاجه قوى قابل للتهيج وقد يكون ناشيأ عن اتساع الحلقة المتقدمة اتساعا بطيئا قبل العمل فيجب منع هذه العوارض ودفعها عن الحيوان لاسيما المعرض لها بان تخصيه وخصيته مغطاة فان خرج المعا حينئذ وجب رده الى محله * والان نذكر نبذة من تاليف الطبيب الماهر جيرار فى كيفية العمل الجراحى المعد لذلك وهى ان يطرح الطبيب الحيوان ان كان واقفا ويثبته تثبيتا جيدا كتثبيته حين عملية الفتق المختنق بدون ان تزال اللواشة بل تركن الى جهة ثم يدخل المعا بلطف فى البطن فان ساعدتك المقادير وادخلته فى البطن تمم عملك بان تخيط الجلد والاغشية المنفصلة بخيط مشمع صغير وكيفية هذا الانضمام توجب انتفاخا يكفى فى بعض الاحيان لمنع خروج المعا ثانيا فان تعذر ادخاله وقد صارت الثنية

المعوية طويلة ما حمراء منتفخة وجبت المبادرة باستعمال طريقة اخرى وهى ان ترفع اللواشة وتقبض على طرف الحبل المنوى بخيط حرير او خيط غليظ مشمع وتربط به طرفه المختنق تحت اللواشة فتزيلهما ثم تمد الحبل المذكور الى جهة الجنب وتشرع فى رد الفتق الذى هو عسر فى بعض الاحيان لاسيما ان كان هناك انقباض شديد مانع من دخول المعا فى باطن الغمد او ان دخل جزء خرج غيره ففى هذه الاحوال القبيحة الوخيمة يجب على الطبيب ان يدخل يده فى دبر الحيوان كما ذكر المعلم جيرار ليسهل بها دخول المعا فى غمده ولا شك ان ادخال اليد فى الدبر قبيح لانه موجب لانقباض شديد مانع من ادخال المعا فان من شروطه سكون الحيوان سكونا تاما فان كانت الحركات المختلفة فعلت مع الاحتراس التام ولم تنجح وجب الفصد والحيوان مضطجع على فراشه وتبخير الاجزاء المريضة باشيا ملينة فان هذين الشيئين موجبان فى بعض الاحيان لنقص الالم ولاسترخاء عظيم يتمكن به الطبيب من رد المعا الى محله الاصلى فان لم يحصل تغير فى حال المرض وازداد التشخيص قبحا فلا بد من هلاك الحيوان * ومتى كان الفتق مختنقا وجب الشق * وكيفيته مذكورة فى عملية الفتق المختنق * وقد زعم الطبيب جيرار ان هذا الشق لا ينجح الا نادرا لاسيما ان كانت الانقباضات شديدة متواترة واتساع الغمد موجبا لخروج جزء كبير من المعا فيخرج تعذر ادخاله فهذه الاعتبارات المهمة تلجئ الطبيب الى ان يحترز عن ارتكاب الشقوق الكبيرة وان يستعمل جميع الوسائط الخاصة الموجبة لنقص الالتهاب ولسكون الالم * ثم متى تمكن الطبيب من ادخال المعا فى البطن وجب عليه ان يفصل الغمد البريتونى عن المنسلخ ثم يشده ويلصقه بالحبل الخصى ثم يضع عليهما اللواشة كما يفعل فى حال الخصى والخصية مستورة الا ان اللواشة يجب ان تكون قريبة من الحلقة الاربية فان لم يتمكن الطبيب من ذلك وجب رفض اللواشة واستعمال خيط تربط به تلك الاجزاء بقرب الحلقة المذكورة فحينئذ يتمكن الطبيب من المقصود * وقد يعالج هذا الحيوان بما يعالج به الفرس المصاب بالفتق الجديد المختنق وينبغى تكرير

الفصد بحسب الحاجة ولا شك ان رد الفتق الناشئ عن الخصى لا يتحقق نجاحه الا اذا كان الحيوان ساكنا والفتق جديدا صغير الجرم والحشى الخارج سليما خاليا عن الغنغرينا

وقد يوجد فى بعض الاحيان عند الخصى لاسيما خصى فحول الخيل التى صارت معيبة جزء من الثرب ساقط فى غمد الخصيتين يسهل قطعه بدون خطر كما قال المعلم روب

والتهاب البيريتون عارض قبيح جدا السرعة سيره وعسر ايقافه ولكونه ينتهى فى الغالب بالغنغرينا ولم ينفع له شئ من الوسائط الطبية وقد يظهر فى جميع مدة المرض حتى فى اليوم الثانى عشر * وسببه تأثير الهوآء البارد وعوارضه ووسائط علاجه مذكورة فى فصله فى الجزء الاول من هذا المؤلف

والتهاب المعا نادر فى هذه الحال وقد يعترى الحيوان ان اكل قبل ان يفعل به الفعل او عقبه او عرض حينئذ لتأثير هوآء بارد رطب او متردد والغالب ظهور اعراضه الدالة على حدته او على السكتة المعوية

فصل فى خصى الاناث

اعلم ان ما يخصى من الاناث انثى الخيل والحمير والبقر والمعز والضان والخنزير والكلب والهر والغالب خصى الخنزيرة لانه المتواتر فى بلاد فرانسا ومنع منها خصى اناث الخيل فى سنة ١٧١٧ مسيحية * ويندر خصى اناث الضان والبقر فى تلك البلاد * وهو متواتر فى بلاد الانجليز وايطاليا ولا تخصى الخنزيرة فى الغالب الا اذا بلغت من العمر شهرا ونصفا وقد تخصى فى بعض الاحيان بعد ان تلد اربعة ابطن

وكيفية العمل ان يهيئ مشرط مقعر الحد وابرة خياطة مشتملة على خيط مشمع ومقص واسفنج وماء ثم تثبت الانثى تثبيتا لائقا وتطرح على جنبها الايمن ثم يقبض معاون على رجلها اليسرى لينكشف جنبها الايسر ثم يقف مباشر العمل خلفها ويضع رجله اليمنى على عنقها ورجله اليسرى تحت جنبها الايمن لترتفع احشاؤها البطنية ثم يقص الشعر الذى على جنبها الايسر ويشقه شقا

معترضا الا انقا المرور اصبعه منه ثم يشق البريتون مع الاحتراز عن جرح المعا ثم
يدخل سبابته فى البطن ويدفع بها المعا الى جهة السرة ويبحث عن المبيض
الايسر الذى هو تحت القطن فمتى وجد القرن الذى هذا المبيض منتهاه جذبه
فحينئذ يخرج معه القرن الايمن الذى ينتهى اليه المبيض الايمن فعند ذلك
يبترهما ويدخل القرنين فى محلهما الاصلى ثم يخيط الجرح الذى فى الجنب فهذا
العمل ينجع لاسيما اذا مزقت العضلات البطنية بالاصابع وهذا التمزيق احسن
من القطع ثم ان كان الشق سطحيا صار النزيف قليلا وامتنع شق المعا الذى هو
عارض قبيح وزعم بعضهم ان لى المبيضين وقلعهما احسن من قطعهما
واوصى بعضهم ان يقطع معهما جزء من الرحم ولا يخفى ان قطعه لا يتأتى
الا فى الاناث الحديثة لانه اذا قطع من الاناث العتيقة حصل نزيف شديد مهلك
فى بعض الاحيان وبعضهم يقلع جميع رحم الخنزيرة الصغيرة بدون خطر بخلافه
فى الخنزيرة الكبيرة

وكيفية خصى النعجة كالكيفية السابقة الا انها لم تفعل فى بلاد فرانسا ومع
ذلك نذكر العلم الذى تكلم عليه المعلم دوبنتون عند الكلام على الرعاة وارباب
الغنم والمقصود منه تحسين الصوف واللحم مثل صوف ولحم الذكر المخصى فان
اردت ذلك فاصبر على الانثى حتى تبلغ من العمر شهرا ونصفا ليكبر مبيضاها
ويصير الحجم حبة اللوبيا فحينئذ يتمكن الطبيب من الوقوف عليهما حين البحث
باصابعه * وكيفية العمل ان ترقد الانثى على جنبها الايمن بقرب حافة طاولة
فيقبض معاون على رجلها اليسرى ويثبتها بيده اليسرى بقرب مدفعه ويقف
معاون ثان عن يمين مباشر العمل فيجمع يديها ورجلها اليمنى ويقبض عليها
بقرب مدافعها بيده اليمنى ويرفع الجراح جلد الجنب الايسر بيده اليسرى
ليحدث فى وسطه ثنية فتكون المسافة التى بين الخصر والسرة منتظمة ثم يجذبها
المعاون الذى فى الجهة اليسرى بيده اليسرى حتى يوصلها الى الضلوع الكاذبة
فحينئذ يقطعها مباشر العمل بحيث يكون الشق عموديا بمقدار ابهام وستة
خطوط فمتى صنع هذا الشق وقطع ثخن اللحم ووصل الى الباطن بدون ان يتلف

المعا وجب عليه ادخال سبابته ليبحث بها عن المبيض الايسر فتى وجده جذبه
الى الخارج جذبا خفيفا ليخرج الرباطان المعترضان اللذان للرحم والمبيض الايمن
دفعة واحدة ثم يقطع المبيضين ويدخل الرحم وتوابعهما ثم يضم شفتى الجرح
بثلاث غرز فى الجلد فيلتحم الجرح بعد عشرة ايام او اثنى عشر يوما ثم يقطع خيط
الخياطة ويزيله فان كان العمل جيدا لم تتألم الانثى الا تألما خفيفا فى اليوم الاول
فقط فيعتريها حزن ويقف جزؤها المؤخر ويقل ارضاعها وفى اليوم الثانى تعود
اليها صحتها ثم ان العارض الذى يعقب خصى الاناث التهاب البريتون

فصل فى بتر القضيب

الغالب ان القضيب لا يبتر الا اذا كان فيه سلعة كبيرة او تقرح عميق او غنغرينا
وقد يبتر فى حال تدليه وايلولته الى السقوط وقد بتر قضيب الفرس بآلة حادة
بدون عوارض وقد اعقبه فى بعض الاحيان نزيف قبيح لاسيما فى الخيل
الكاملة فلا يصح التمسك بهذا العمل غالبا فالاحسن استعمال مجس مجوف
فى احد طرفيه زر زيتونى فى خلفه ارتفاع بارز وفى طرفه الآخر حلقتان معدان
لتثبيت الاربطة فاذا اردت العمل فثبت الحيوان تثبيتا جيدا وهو واقف ثم
ادخل المجس فى مجرى البول حتى يجاوز الارتفاع المذكور محل القطع ثم اربط
مافوق هذا الارتفاع ربطا جيدا ما امكن ثم ثبت الرباطين اللذين فى الطرف
الآخر فى الحلقتين حول البطن ثم بعد مضى ثمان واربعين ساعة اجعل فوق
الرباط الاول رباطا ثانيا وثبته تثبيتا جيدا مع بقاء الاول ثم بعد مضى ايام اقطع
بآلة حادة الجزء الرقيق من العضو المذكور الذى هو مثبت له فى باقى الاعضاء ثم
اخرج المجس وخل الجرح ونفسه والغالب ان مجرى البول لا ينسد وانما يمتنع
فى بعض الاحيان خروج البول منه فان امتنع خروجه او قل وصار الحيوان
يتضايق حين خروجه تضايقا فوق عادته وجب توسيع المجرى بان يدخل فيه
مجس مجوف من صمغ مرن وينبغى فيه مده بالكيفية الآتية فان لم يتمكن
الطبيب من ادخال مجس اوقاثاطير طويل فى فوهة الناصور الذى فى ذلك
المجرى وكان قصر القضيب مانعا من ذلك امكنه ان يفعل مثل ما فعل الحكيم

بارتيلى الصغير وهو ان يصنع فوهة فى مجرى البول فوق القنطرة الوركية بمقدار ابهامين ثم يزيل جميع ما فى المثانة من البول بان يدخل فيها من هذه الفوهة ماسورا معدا لذلك ثم يخرجه فيدخل فى محله مجسا من قصدير طوله مقدار اربع اباهم وخمسة خطوط وغلظه مقدار غلظ البنصر ثم يوجهه نحو المانع من خروج البول ويأمر احد معاونيه ان يثبته فى هذا المحل ثم يصنع هنا شقا عريضا بمشرط ذى حد مقبب فوق الجزء اللحم المانع من مرور المجس فى باطن القضيب ثم يضع الطبيب فيه ماسورا رقيقا ويثبته تثبيتا لائقا فى جوانب القضيب بواسطة مجسين من قصدير بعد ان احمى عليهما وبردا غلظ كل واحد منهما كغلظ ريشة الكتابة ويشترط ان يدخلا فى جواهر القضيب ادخالا غائرا حتى لا يتمزق وان تكون هيئتهما كهيئة حلقة ثم يجمع طرفى كل منهما ويلويهما ثم ان الحكيم بارتيلى المذكور زعم ان بتر قضيب الفرس الخصى لا يعقبه نزيف مخوف ولا يتلف صحة الحيوان واوصى بعدم انسداد مجرى البول ان يوضع فيه ماسور اوضعا لائقا بجوانب القضيب ويثبت هذا الماسور بحلقتين فى جوانب غلاف القضيب ويبقى هناك مدة شهرين فاكثر وزعم ذلك الحكيم ان القضيب يقطع مرتين ليسهل ادخال الماسور فى باطن مجرى البول والا تعذر ادخاله فيه لاسترخاء القضيب والمجرى المذكور لكونه يختلط بالنسيج الصفيحى * ويضع الشق الاول فى مؤخر القضيب وتكون الماسور مقطوعا قطعا معترضا والقضيب خارجا من غلافه فيسهل حينئذ وضع هذا الماسور ويتم العمل الجراحى بعد تثبيت الماسور بحلقته .

ويقطع ذكر الكلب بمقص كبير ان كان حجمه كبيرا او بمقص صغير ان كان حجمه صغيرا ثم ان كان الكلب كبير الحجم ابتدى ببتر ذكره بشق حلقى بمشرط ثم يبتر عظمه اما بملقط حاد واما بمقص ومطرقة بعد تثبيته على جسم صلب او ينشر بمنشار صغير ويندر انسداد مجرى بول الكلب بعد العمل

فصل فى عملية الذنب الانجليزية

هى عملية اتفاقية تشتمل على قطع العضلات الفقرية العصعصية السفلى وعلى

ازالة جزء منها فى بعض الاحيان وعلى بتر الذنب * والمقصود منها ابقاء قوة العضلات العليا ليرتفع الذنب ويصير شبيها بذنب الخيل الجيدة لكن لا يحصل الطبيب على هذه الكيفية الا اذا كان اتجاه الذنب مقاربا للاتجاه الافقى ولم يكن الذنب مبتلعا فلهذا ينبغى له ان يتأمل فى تركيب الذنب ويجب عليه قبل الشروع فى العمل ان يهيء الاشياء اللائقة لتثبيت الذنب وان يهيئه تهيئة لائقة

والوسائط المستعملة غالبا لاستمرار الذنب مرتفعا بعد العمل هى البكرات فتثبت احداها فى السقف والثانية فى قضيب من حديد او خشب بقرب قطن الحيوان والثالثة تثبت فى السقف ايضا من خلف الحيوان وينبغى ان يكون غلظ كل عجلة من عجلات هذه البكرات مقدار ابهامين وعرضها مقدار سبعة خطوط وان تكون محكمة فى فروعها حتى لا يدخل الحبل الزاحف عليها بينها وبين فرعها وان يكون غلظ الحبل المار عليها مثل غلظ ريشة الكتابة الكبيرة * وطوله مقدار خمسة اذرع او ستة او اكثر بحسب المسافة التى بين البكرة والارض وان يكون فى طرفه المحاذى للذنب عروة يدخل فيها كرة من خشب ثابتة فى طرف شعر الذنب وفى طرفه الآخر كيس يربط فيه حجر او رمل او ثقل يعادل خمسة ارطال * ويصح استعمال اربع بكرات لمنع العوارض التى تنشأ عن وضع الحيوان فى اصطبله وضعا كاذبا * ويشترط ان يكون كل اثنتين من هذه البكرات منضمتين بمحور واحد وان تكون البكرتان العلويتان تزحفان على قضيبين من حديد او على حبلين موضوعين وضعا افقيا بالنسبة للسقف فوق قطن الحيوان من جهة الخلف بمقدار اقدام * والبكرتان السفليتان يدخل فيهما الحبل الناشئ من الذنب المتجه خلف الحيوان ويربط فيه الثقل المتقدم * وهذه الطريقة اجود طرائق ربط الذنب

واوصى بعضهم بان يجدل شعر الذنب من اصله الى آخره قبل العمل والاحسن ان يجدل الشعر من مبدأ محل البتر ويترك الباقى متدليا بجوانب الذنب ثم يربط

فيه خيط صغير فى طرفه كرة صغيرة من خشب تمر من عروة الحبل المعد لرفع الذنب بعد العمل

ومتى هيئ هذا الجهاز فليثبت الحيوان معاون بان يضع فى انفه لواشة وحبلا عمليا يمر من حلقتى شكالين مرتبطين فى باترونى القدمين المؤخرتين ثم ان كان الحيوان قويا نفورا وجب طرحه على جنبه الايسر ويفعل به الفعل باحدى الطرائق الآتية

(الطريقة الاولى فى الشق المعترض المصحوب بالقطع)

اذا كان الحيوان واقفا وجب على الجراح ان يقف خلفه من جهة يساره * ويرفع ذنبه بيده اليسرى فيقلبه على كفله ويجعله متجها اتجاها يسيرا نحو الجهة اليمنى ثم يغرز طرف المشرط المعد لهذا العمل بيده اليمنى بقرب الدبر بمقدار اصبعين من الجنب الايسر قريبا من وسط الذنب ويوجه حد المشرط نحو هذه الجهة ثم يجذب الآلة مائلة الى الجهة اليمنى فيشق العضلة العجزية العصعصية السفلى اليسرى من اليمين الى اليسار ويصنع فى هذه الجهة شقين او ثلاثة مساعد ويباعد بينها بمقدار اصبعين ثم يميل الذنب نحو الجهة اليسرى ويصنع فيها شقوقا كالشقوق المتقدمة بشرط ان يجعل حد المشرط متجها من الجهة اليسرى الى الجهة اليمنى * ومتى شقت العضلات عرضا برز منها من افواه الشقوق مقدار اصبع فيقبض عليها حينئذ مباشر العمل بملقاط تشريحى فيقطعها وان اراد تسهيل قطعها فليشق الحافة السفلى من كل جرح شقا مستطيلا فيصير الشق حينئذ صليبيا مقطوع الرأس فتتضح العضلات انضاحا تاما

(الطريقة الثانية فى الشق المعترض المصحوب بالازالة)

هى ان يصنع شقان معترضان فى اصل الذنب ثم شقان آخران متباعد احدهما عن الآخر بمقدار ابهام ثم تجمع هذه الشقوق بشقين مستطيلين فى كل جهة شق ويشترط ان يكون كلاهما فى طول العضلة العجزية العصعصية السفلى ثم تزال هذه العضلة بعد تشريحها والقبض على طرفها

الاعلى بكلاب اوملقاط تشريحى

وبعضهم يغطى الجروح بعد العمل بتفتيلك يثبت برباط يلف عليه لفات متباعدة قليلا * ولا يصير هذا الجهاز ضروريا الا اذا اريد وضع الحيوان فى اصطبل يخشى عليه فيه من ملامسة الهوآء المتردد اومن قرص ذباب فى مدة الحر الشديد * وقد يلف ذلك الرباط افات متضايقة لمنع سيلان الدم فى المدة التى بين العمل وربط ذنب الحيوان فى البكرة لاسيما ان كان الاصطبل الذى يوضع فيه الحيوان بعيدا عن محل العمل

ويجب المبادرة بوضع الذنب فى البكرة عقب العمل ويترك مدة ثمانية عشر يوما ويعامل الحيوان فى المدة الاولى بتدبير صحى ثم يزاد غذاؤه شيأ فشيأ ثم بعد يومين اوثلاثة يصح تسييره صباحا ومساء مع ترك الذنب متدليا لكن الاحسن قلبه على الكفل واسناده بحزمة من تبن وربط الشعر المتدلى بحزام لاسيما ان كان العمل جديدا * ثم ان الجروح التى تعقب العمل يتكون فيها اولا مادة مصلية مختلطة بدم تجف فيما بعد فيتكون فى اليوم الرابع اوالخامس من العمل قشر يجف ايضا ثم يسقط ويظهر التقيح ويعترى الجروح ازرار خلوية توجب التحامها بعد اربعة عشر يوما فاكثر الى خمسة وعشرين * ويسقط القشر المذكور على هيئة دقيق بعد ثلاثين يوما * ويندر ان يرفع الحيوان ذنبه عقب العمل رفعا شديدا ولما كان هذا الرفع قد يكون فى بعض الاحيان شديدا احتاج منعه الى شق معترض فى كل جهة من جهة الذنب من اعلاه مقابل للسطح الاسفل الذى للشقوق وقد لا يرتفع الذنب عقب العمل ايضا ارتفاعا لائقا وقد ينحرف فالحال الاولى ناشئة اما عن عدم شق العضلة العجزية العصعصية السفلى بالكلية واما عن ضعف الحيوان والحال الثانية ناشئة عن عدم قطع هذه العضلة قطعا لائقا اوعن وصول الشق الى العضلة العجزية العصعصية الجانبية التى فى الجهة المقابلة لجهة الانحراف وقد صار الشق ممتدا الى الجهة الوحشية وقد يكون هذا الاتجاه القبيح ناشئا عن وضع قبيح اكتسبه الحيوان فى اصطبله فاوجب له انحناء ذنبه

مع استمراره فى جهة من الجهات * والغالب ان الحيوان لا يكذب ذلك الوضع الا اذا كان ذنبه مرتفعا فى البكرة المزدوجة التى مر الكلام عليها

واياما كانت سهولة العملية التى نحن بصددها لا تخلو عن عوارض قبيحة حتى ان بعضها قد يتلف الحيوان والمتواتر منها النزيف وتشقق اعلا الذنب والزوائد الفطرية التى تظهر فى الجروح وانتفاخ الذنب والخراجات والنواصير وانقطاع تحرك الذنب بالكلية والغنغرينا واللقوة

فالنزيف ينقطع بنفسه فى الغالب حين وضع الذنب فى البكرة وقد يضطر الطبيب فى بعض الاحيان الى ان يزيد الثقل الذى فى طرف الحبل الذى خلف الحيوان لينقطع النزيف فان لم تكف هذه الزيادة وجب ادخال قطعة من صوفان فى باطن الشق الذى سال منه الدم واحاطتها بتفتيلة وتثبيتها برباط تضييق لفائه فى صباح يوم العمل ومسائه

وتشقق اعلى الذنب ناشئ عن ثنيات الجلد ولا يظهر الا اذا استمر الذنب منقلبا على الكفل مدة طويلة * والاحسن ان يقلب الذنب قلبا قليلا بل ينبغى تركه على حاله الطبيعية مدة ساعات من كل يوم واستعمال مائع محمض فى اعلاه فبهذا يمنع العارض المذكور او يزول ان كان موجودا

والزوائد الفطرية التى حدثت فى باطن الجروح التى تقرحت تدل على ان الحيوان مستعد لامراض لينفاوية كالسراجة والسقاوة ونحوهما وقد تنشأ فى بعض الاحيان عن احتكاك اسفل الذنب فى الاجسام المجاورة له او فى الالية ان كان متدليا ثم ان كانت هذه الزوائد بسيطة ولم تكن ناشئة عن استعداد الحيوان استعدادا مخصوصا وجب قطعها ووضع شب مكلس مسحوق على الجرح الناشئ عن قطعها فان كانت ناشئة عن استعداد الحيوان لها وجب ان يعامل بما يمنع حدوث الامراض الليمفاوية فان تلك الزوائد علامة على حدوثها

وانتفاخ الذنب ناشئ عن تهيج شديد فى اجزائه تابع لتهيج الحيوان نفسه او عن تمدد الذنب او عن آفة اصابت فقرة من فقرات العصعص او اصابت رباطا

وقد يعقبه خراج اوناصور او غنغرينا * فيجب اولا تسكين الالم بان يوضع الذنب وضعا لائقا بعد اخراجه من البكرة وان يفصد ونستعمل اشياء صحية ولبخات ملينة واشياء مسكنة وغسل ملين وحقن وغيرها فان حدث خراج بعد التموج وجب فتحه فان كان بسيطا اوغلغمونيا تركت حافاته لتلتحم بنفسها سريعا وان كان هذا الخراج اصاب فقرة من فقرات العصعص او رباطا وجب على الطبيب ان يجتهد في ابقاء فوهة الجرح منفتحة ليخرج منها التقشر وان كان هنالك تسوّس وجب كي قعر الجرح كيا خفيفا

والنواصير تعقب في الغالب الخراجات البسيطة فتارة تكون منفردة وتارة مصحوبة بزوائد لحمية لاسيما في حال مرض العصعص او الاربطة وفي هذا الحال يرجى البرء من اتساع الفوهة بآلة حادة ليخرج منها القيح وينبغي تنظيف الجرح * وفي الحال الثانية يشق الناصور ليخرج منه التقشر العظمي او الرباطي او يكوى قعر الناصور المتسوّس كيا خفيفا ومن المهم ترك الذنب منطلقا

والغنغرينا عارض قبيح ناشئ عن التهاب شديد جدا او ضغط شديد مستمر فوق اصل الذنب لينقطع به النزيف فتصير الجروح حينئذ سوداء او مائلة الى السواد وينقطع التقيح وتخلفه مادة صفراء كثيرة الرائحة وينتفخ الذنب ويسترخي ثم ينتفخ الكفل انتفاخا غازيا ويحدث حوالي الدبر انتفاخ حاني يزداد حجمه كل يوم وتنعدم الحرارة الطبيعية التي للاجزاء المنتفخة وتفقد شهية الغذاء ويضعف النبض وتتلاشى القوة ثم يهلك الحيوان بعد مضي ثمانية واربعين يوما فان استعملت الاشياء الملينة استعمالا جيدا في اوائل هجوم المرض ولم تزل الغنغرينا وجب التشريط والكي ووضع المسحوقات المجففة في باطن الجروح وقد يضطر الطبيب الى قطع جزء من الذنب المصاب بالغنغرينا

واللقوة تحصل في الغالب بدون سبب واضح وقد تكون ناشئة عن آفة مرضية اصابت فقرة من فقرات العصعص او رباطا من اربطتها وقد تنشأ عن تأثير هواء بارد بغتة

(فصل فى قطع العصب الاخمصى)

هو عمل اوصى به الحكيم سويل الذى هو معلم من معلمى المدرسة البيطرية التى فى لوندورمن بلاد الانجليز * وقد سمى هذا القطع بالتعصيب والعصبى وغيره تسمية خالية عن المناسبة * ويشتمل على قطع وازالة جزء من جوهر عصب القدم والمقصود منه تسكين الالم الذى فى قدم الفرس المصابة بامراض مزمنة مستمرة قاومت جميع الوسائط العلاجية فبهذا العمل يزول العرج الناشئ عن الالم

ثم ان الانجليز يستعملون قطع العصب الذى نحن بصدده فى حال العرج العتيق المسمى بالعرج العتيق الناشئ عن آفة فى القدم تسمى بمرض الزورق لكون مركزها فى مفصل السلاميين الاخيرتين فوق العظم الزورقى وعلى الوتر الساتر له * وقال المعلم تورنيدوكروادون الذى هو حكيم بيطرى انجليزى الغالب ان الخيل المصابة بعرج شديد من اقدامها المقدمة ناشئ عن آفات اصابة الاجزاء المنحصرة فى حوافرها بدون سبب واضح يكون مركز عرج ثلاثة ارباعها فى العظم الزورقى المتقدم * وسكت المعلم بيرجه الذى هو حكيم بيطرى لخيل جيش المحافظين لملك فرانسا عن هذه الآفات فلم يذكرها فى رسالته التى الفها فى خصوص المرض الذى نحن بصدده

ويعلم من تجربات الحكيم سويل والحكيم بيرسوال والحكيم جودوان ان جملة من الخيل التى فعل بها هذا الفعل برئت من مرضها وصارت جيدة الاعمال وان بعضهم اصيب بعوارض قبيحة فلهذا اوصى الحكيم بيرسوال بان نستنخب الحيوانات التى ينجع فيها العمل المذكور واكثر انجاعه على ما قاله هذا الحكيم فى حال العرج المزمن الذى فى القدم والا كليل لا العرج الذى فى الاقدام المفرطحة والاقدام المُمتلئة فان كانت القدم والباثرون والزر ملتهبة وجبت البداءة بعلاج الالتهاب وقال الحكيم المذكور ايضا ينبغى ان يصنع هذا العمل فى حال العرج المصحوب بتلف هيئة وتركب القدم وكان ذلك الحكيم لا يصنعه الا بعد استعماله جميع الوسائط الدوائية بل لا يفعله الا بكراهة لعدم تيقنه البره

وقد ذكر الحكيم برجه طريقة الحكيم سويل وهي ان يطرح الحيوان على الارض ويثبت تثبيتا لائقا ويقطع العصب الاخمصي الذي هو في الغالب ملتصق بالشريان والوريد اللذين ينبغي المحافظة عليهما في مدة العمل وكان هذا الطبيب اذا اراد ان يقطع ذلك العصب من تحت الزركما هو الغالب صنع شقا طوبلا مقدار الشق السابق في الجزء الاسفل من المدفع ومؤخر السلامى الاولى من جزئه الاعلى لان العصب المتقدم منقسم في هذا المحل قسمين احدهما متفرع في مقدم القدم والآخر في اسفلها ومؤخرها وهذا الفرع الاخير هو الذي قطعه اعظم من قطع الفرع المتقدم ليحفظ احساس الجزء المقدم من القدم هذا ان لم يكن مركز الالم في هذا الجزء والا وجب قطع ذلك الفرع المقدم وهو نادر ومتى صنعت الشق على مسير العصب الاخمصي الذي يمكن ادراكه بضربات الشريان الاخمصي فافصل هذا العصب عن النسيج الخلوي المحيط به ثم ادخل من تحته خيطا بابرة او نحوها ثم ارفع العصب واقطعه طولا بمقدار ابهام فان لم تقطعه هكذا التحمت الاجزاء المقطوعة بواسطة جوهر ليفي جديد وظهر الالم والعرج * ومتى انتهى العمل وجب ان يوضع على الجرح لزوق ضام ورباط حلقي * وينبغي قبل ذلك ان تضم شفتا الجرح بغرزتي خياطة

ثم ان العارض الذي يعقب العمل الذي نحن بصدده سقوط الحافر كما شوهد في بلاد الانجليز وبلاد فرانسا وذلك ناشئ عن عدم انتخاب الحيوان الذي فعل به الفعل كما قاله الحكيم سوال والحكيم برسوال اوعن رداءة العمل والواقع ان ملحوظات الحكيم برسوال وملحوظات جملة من حكماء الانجليز دلت على ان قطع العصبين الاخمصين اللذين في الجهتين دفعة واحدة تعقبه عوارض اقبح من العوارض التي تعقب قطعهما بالتدريج لانه يوجب نقص الالم بالتدريج ايضا والاصوب عندي ان يبذل الاطباء جهدهم في تحصيل اعتبارات تخصه لانه من الاعمال المهمة ثم ان هذا العمل وان انجع في حيوانات كثيرة لا ينبغي للطبيب ان يرتكبه الا بعد استعماله جميع الوسائط الدوائية وان لا يقطع العصبين الاخمصين دفعة واحدة بل بالتدريج لئلا يعقبه شئ قبيح كما ذكره

الاطباء المتقدمون

(فصل فى عملية القصبة الرئوية)

هى ان تشق قصبة الرئة وتجعل فيها فوهة متنوعة تجبر ما انسد من الاجزاء العليا التى لمجارى النفس انسدادا تاما وهذه الفوهة اما وقتية واما مستمرة* ويصح ان تصنع تلك العملية على جميع انواع الحيوان الا ان الغالب صنعها على ذى الحافر غير المشقوق والحامل عليها اما اختناق الحيوان واما آفة ناشئة عن مرض حاد فى مجارى النفس واما دخول عظام الانف فيها واما امتلاء الجيوب الحلقية واما الشخير الشديد الذى سببه فى تجاويف الانف اوفى الحنجرة اوفى اعلى قصبة الرئة

وآلاتها الضرورية مقص ومشرط مستقيم ضيق النصل وكلاب وانبوبة معدة لهذا العمل يأتى الكلام عليها ويجب على الطبيب قبل شروعه فيما نحن بصدده ان يثبت الحيوان تثبيتا جيدا والغالب ان يصنع به تلك العملية وهو قائم لانه اذا طرح على الارض فقد يختنق ثم يتأمل الطبيب امام الحيوان وعن يمينه ثم يجذب جلد الجزء الساتر لمقدم القصبة الرئوية بابهام وسبابة يده اليسرى ويشقه بمشرط فى يده اليمنى شقا مستطيلا على طول العنق ومقداره ابهام ونصف وينبغى ان يكون غائرا فى سمك الجلد والعضلات الجلدية التى للعنق ثم يشرح النسيج الخلوى الساتر لحلقات القصبة حتى يكشفها ويباعد احدى شفتى الجرح عن الاخرى

ثم اذا تمت الحركة الاولى من العمل وجب ادخال كلاب معتاد بين الحلقتين اللتين يراد شقهما ثم يدخل طرف المشرط ادخالا مستقيما فى وسط الحلقة العليا ثم يرسم به دائرة حوالى الكلاب من اليمين الى الشمال فحينئذ تتكون حلقة بيضية الشكل طولها مطابق لعرض القصبة فيزال النصف الاسفل من الحلقة العليا والنصف الاعلى من الحلقة السفلى *ويجب ابقاء الكلاب فى وسط القطعة التى شقت ليتمكن الطبيب من جذبها الى الخارج خوفا من سقوطها فى باطن القصبة

ومتى انتهى العمل وكان المقصود منه تمكن الحيوان من التنفس العسر الذى
عسره ناشئ عن سل جديد قابل للبرء اوعن التهاب حنجرى اوامتلاء الجيوب
الحلقية وجب ان تكون الفوهة مقدار ابهام فان كان سبب عسر النفس مزمنا
وكان المقصود استمرار الفوهة التى ستصنع ليتمكن الحيوان من القيام باعماله
وجب ان تكون هذه الفوهة اعرض من سابقتها وان يوضع فيها انبوبة
مقدارها ماسا ولمقدار القصبة الرئوية فى ذلك لا يتمكن الطبيب من ارتكاب
شروط الفوهة السابقة فيجب عليه ان يصنع فوهة يتلف بها جملة من حلقات
القصبة لتتسع اتساعا لائقا واذا فرغ من عمله وجب عليه ان يستعمل
الوسائط اللائقة لامتناع انضمام حافتى الجرح الذى فعل فى الجلد والعضلات
الجلدية التى للعنق حتى لا تنسد الفوهة المصنوعة فى تلك القصبة بان يضع
فيها انبوبة تسمى انبوبة القصبة وهى مركبة من شيئين احدهما اسطوانة
من فضة اورصاص اوصفيح فوهتها مطابقة للفوهة المصطنعة ويجب
ان تكون قليلة التفرطح وان تكون منحنية مقدار انحناء ثمن دائرة من جهة
طولها المختلف الذى مقداره ثلاث اباهم وثمانية خطوط فاكثر الى خمس
اباهم وخطين بحسب قوة الحيوان * وثانيهما جناح متخذ من قطعة معدن
شبيه بمعدن الاسطوانة السابقة وهذا الجناح مربع مقطوع الزوايا مقبب
الامام مقعر الخلف ليمكن الصاق سطحه المؤخر بالسطح المقدم من العنق *
وعرضه مقدار ثلاث اباهم وثمانية خطوط وعلوه مقدار خمس اباهم وخطين
وفى مركزه فوهة حافاتها ملتحمة التحاما تاما مع الاسطوانة المتقدمة * ثم تثبت
الانبوبة بواسطة اربعة اشرطة فى ثقوب زوايا الجناح الاربع ثم تربط فوق
العنق

ثم ان المعلم داموزو الذى هو حكيم بيطرى فى مدينة باريز اخترع انبوبة لولبية
توضع فى القصبة الرئوية التى للفرس المصاب بالشخير الذى سببه مستمر
فتثبت فيها بدون اشرطة هذا وقد اتخذ المعلم جوبه حين صنعه هذه العملية
المستمرة ليتمكن الحيوان من المداومة على اعماله انبوبة من رصاص

تنبت فى فوهة القصبة المصطنعة ثم اخذ صفيحة من رصاص فشق طرفيها وجعلها خمسة اجزآء اوستة طول كل واحد منها مقدار خمسة خطوط ثم ثناها وجعلها انبوبة كبيرة

(باب فى الاشياء الماصة وما يتبعها)

يشترط ان يكون الجزء المراد مصه محفوظا من تأثير الهوآء الجوى * وآلات المص المستعملة قسمان احدهما معد للمص فقط وثانيهما معد للمص واخراج مقدار من الدم وهو المحجم والعلق

(فصل فى المحجم)

المحجم البسيط آلة تنقص مع الحرارة تأثير الهوآء فى العضو الموضوعة عليه فتتوارد عليه المائعات حينئذ من جميع الجهات واوصى الاطباء بان يكون هذا المحجم ناقوسا من زجاج طوله مقدار ثلاث اباهم اوخمس وعرضه مقدار ثلاث اباهم اواربع بحسب مقتضيات الاحوال ولهذا الناقوس حافة ثخينة ناعمة لئلا تجرح الجلد فان لم توجد هذه الآلة قام مقامها كوب من زجاج معتاد ذو حافة ثخينة مستديرة

ولا شك ان المص بالمحاجم مستعمل كثيرا يقع فى الطب البشرى وقليلا فى الطب البيطرى بل لا يستعمل فيه الا كفصد موضعى لقلة تأثيره فى الدواب * ومتى اردت ان تضع محجما على عضو وجب عليك ان تنقص هوآءه بان تحرق فيه شيأ من تفتيل بعد ان تغمسه فى عرقى اوروح نبيذ فتقلب الناقوس المذكور على العضو وتتركه عليه مدة بحيث تكون حافاته منطبقة عليه انطباقا تاما حتى لا يختلط الهوآء الظاهر بالهوآء الباطن فحينئذ ينطفى التفتيل المتقدم وتنقص حرارة الناقوس ويتلاشى الهوآء الذى فى باطنه فيصير فارغا نوع فراغ * ومتى بطل تحامل الهوآء على الجلد ارتفع وامتلأت اوعيته دما آتيا لها من الاجزآء المحيطة بها وانتفخت انتفاخا واضحا فان اردت احداث انتفاخ مع سيلان فاخدش العضو قبل وضع المحجم او بعده ثم اخرج الهوآء من العضو فحينئذ يسرى الدم تحت باطن المحجم حتى يعود الهوآء الباطن الى

حالة الاصلية ويصير مساويا للهوآء الظاهر فعند ذلك يبطل التصاق المحجم بالعضو فان وجدت الدم الخارج غير كاف فكرر العمل مع غسل السطح المخدوش بماء فاتر ليزول عنه الدم المتجمد الذى سد الجروح الصغيرة ويشترط لتأثير المحجم فى الحيوان الاهلى تأثير الاتقان يوضع على عضو رقيق الجلد خال عن الشعر من اصل الخلقة او بواسطة الحلق

والمحجم الطلنبى اعظم من المحجم البسيط لكن لا يستعمل فى الطب البيطرى الا نادر الندرة وجوده عند ارباب الحيوانات ولكونه هشا سريع الكسر ولعدم التمكن من حمله مدة طويلة بخلاف المحجم البسيط

والآلة التى يشرط بها العضو فى حال الفراغ واوصى الاطباء باستعمالها فى الطب البيطرى ليست الا الآلة التى اخترعها المعلم سارلنديير والمعلم دومونو تسمى بميزان الدم وهى فى الطب البيطرى اكبر من مثلها المستعمل فى الطب البشرى وناقوسها اكبر واعرض من ناقوس الآلة البسيطة وفى طرفها الاعلى فوهة انبوبية يدخل فيها اسطوانة من نحاس فى باطنها ساق معدنى لا يتحرك الا بالتحالك * وطرف هذا الساق المستتر فى باطن المحجم مشتمل على حلقة صغيرة محتوية على اسلحة مباضع تمر من افواه متعددة متحركة وتمكن بها الطبيب عند التحامل على الساق المذكور من وخزات عميقة ما * والطرف الآخر من الساق ذو رأس مفرطح يمكن التحامل عليه او الطرق وفى احد جوانب الناقوس فوهة اخرى عليها طلنبة محكمة المقصود بها جذب الهوآء فان اردت استعمال ميزان الدم المتقدم فضعه على العضو واغلق حنفيته واستعمل الطلنبة فمتى انتفخ الجلد وخلى الناقوس عن الهوآء فتحامل على الساق الحامل للاسلحة السابقة لتثقب الجلد فيخرج الدم متدفقا فى باطن الناقوس * وقد استعملت هذه الآلة فى جملة من الحيوانات الكبيرة فلم تنفع نفعا تاما ولم تستعمل فى الطب البيطرى للعلاج لغلو ثمنها ولكونها هشة بخلاف المحاجم البسيطة فانها كثيرة الوجود عند ارباب الحيوانات كما تقدم على انك اذا استعملت كوبا مثل كوب الشرب كان اجود منها

(فصل فى العلق)

تأثير العلق كتأثير المحاجم السابقة وهى آلة عضوية تجرح العضو جروحا صغيرة حين وضعها عليه وتجذب الدم معه وهى كثيرة النفع فى الطب لاستفراغ المجموع الشعرى الجلدى وهذا العلق نوعان احدهما طبى والآخر خيلى وهما المستعملان فى الطب فالطبى اصغر من الخيلى واقوى منه يوجد فى المياه الراكدة الصافية والآخر يوجد فى البرك ثم الاجزاء التى يوضع عليها العلق بسهولة هى التى جلدها رقيق لين قليل الشعر جدا كغلاف القضيب والصفن والعجان وحوالى المنافذ الطبيعية كالاعين والانف وكذلك الابط فى بعض الاحيان * ومن المهم تندية الجلد بمائع حلو سكرى كاللبن وقد يندى فى بعض الأحيان بدم * ولوضع ذلك العلق طريقتان احداهما ان تأخذ العلق واحدة فواحدة وتقبض عليها من وسط جسمها وتقرب رأسها من المحل الذى تريد وضعها عليه وهذه الطريقة طويلة فى بعض الاحيان وقد يمنع التحامل على العلقة من وسطها تشبثها بالعضو * وثانيتهما وهى الاحسن ان تأخذ العلق دفعة واحدة وتضعه فى كوب كبير بحسب اتساع العضو وكثرة العلق ثم تعلق الكوب على العضو واتركه عليه حتى تعلم ان العلق تعلق به فمتى امتلأ دما وانتفخ سقط بنفسه * وان اردت اسراع سقوطه فذر عليه شيأ من ملح اونشوق لو وضع عليه شيأ من الخل فمتى سقط من العضو سال الدم من محله والغالب انقطاعه بنفسه * وان اردت استمرار سيلانه مدة طويلة فاغسل موضعه بماء فاتر او عرضه لبخار الماء

ولا حاجة الى ان ننبه على الاحتراز عن دخول العلق فى المنافذ الطبيعية حين وضعه حواليها فان حصل هذا العارض فاحقن المنفذ بماء مخلوط بخل او ملح فانه كاف لخروج العلق منه

(باب فى الكى)

هو عمل بواسطة النار او انفعالات الكيماوية يتلف حياة الاجزاء اوهو عمل بواسطة المكاويد تدخل شيأ من الحرارة فى باطن الانسجة بدون اتلاف فلهذا

كان الكى قسمين فالمقصود من القسم الاول احداث المشديد وخشكريشة جافة اورطبة ناشئة عن اتلاف الانسجة مع اتحادها بالمادة الكاوية اوبدون اتحاد بها * والمقصود البعيد من الكى تجمع دم ثم حدوث التهاب قاذف يعقبه زوال جوهر وتقيح شديد ما * وعلى كل حال فالكى يختلف شدة وضعفا باختلاف آلاته ومدة مكثها على الاعضاء * ثم ان الاجسام المتلفة للاعضاء اتلافا شديدا نوعان * احدهما المكواة الكيماوية لانها تتلف تركب الاعضاء مع اتحادها بالعناصر الكيماوية التى للاعضاء فينشأ عنها حينئذ شئ جديد ميت يرى كخشكريشة والنوع الاخر المكواة المعتادة وهى التى تؤثر فى الانسجة لشدة حرارتها الخارجة منها بسرعة وليست الخشكريشة الناشئة عنها محتوية على اصول غريبة وهى جافة صلبة مركبة من نفس عناصر العضو خالية عن العصارة ومتفحمة نوع تفحم

والمقصود من القسم الثانى دخول كمية من الحرارة فى باطن الانسجة بدون اتلاف ولا يفعل الا بمكواة معتادة فعلم مما ذكرناه ان المكواة قسمان قسم كيماوى وقسم اعتيادى وسمى الاول كيماويا لامرين احدهما بطوء خواصه وكونه لا يؤثر الا اذا استكمل الشروط الضرورية لتأثيره وثانيهما انه لا يؤثر الا بعد مدة بخلاف القسم الاعتيادى فان تاثيره الشديد ناشئ عن حرارته ويؤثر لوقته بمجرد وضعه على العضو

وتستعمل المكواة الكيماوية اما صلبة واما مائعة واما رخوة واما مسحوقة والغالب استعمالها صلبة اومائعة اما استعمالها مسحوقة فنادر ولا يستعمل مسحوقها الا مخلوطا بمائع اوبعض اجسام دسمة ليصير رخوا والمكاوى الصلبة المستعملة نترات الفضة الذائب وهو حجر جهنم وحمض الرهج وهو الاوكسيد الابيض الذى للرهج وثانى كلورور الزيبق وهو السلماني الاكال وكبريتور الرهج وثانى اوكسيد البوتاسا وهو القلوى الكاوى وكبريتات النحاس وكبريتات الشب

والمكاوى المائعة المستعملة حمض الايدروكلوريك وحمض السولفوريك

وحمض النيتريك والنوشادر وثانى الكلورور المائع الذى للانتيمون ويقال له زبدة الانتيمون والماء الاكال وبعض مائعات مشتمل على ثانى كلورور الزيبق واكسيدات النحاس ونحوها

والمكاوى المسحوقة المستعملة مسحوق كون الذى اصله رهج والسليمانى الاكال وسولفات الشب المكلس والاوكسيد الاحمر الذى للزيبق ومسحوق روسلو* واذا امزجت تلك الجواهر بعسل اوماء اواجسام دسمة صارت رخوة واجود افراد هذا القسم المرهم المصرى والعجين الرهجى المكون من مسحوق روسلو وماء ثم ان الكى بالنار احسن فى الطب العملى البيطرى من غيره لكونه سريع التأثير فى الانسجة الحية وكونه ينبهها تنبيها مخصوصا نافعا ضروريا فى جملة احوال* والاجسام التى يكوى بها بواسطة النار نوعان احدهما حار بنفسه والآخر لا يكون حارا الا اذا احترق فالاول هو المكواة المعتادة الحقيقية والثانى المقصة بانواعها المختلفة* والغالب استعمال المكواة المعتادة واتفقت آراء اطباء عصرنا هذا على انه يشترط ان تكون المكاوى مركبة من معادن كالحديد والصلب لكونهما يحتويان على مقدار كثير من الحرارة ويتركانها بسهولة وكونهما لا ينحلان فى النار الا قليلا وكونهما قليلى القيمة* والصلب اكثر استعمالا من الحديد لشدة صلابته وعدم تاكسده وعدم اتلاف ما يوضع هو عليه ثم اذا اضيف الى هذه الخواص الالوان المختلفة الناشئة عن كثرة الحرارة وقلتها اضطر الاطباء الى استعمال ما ذكر لكونه صار عندهم قياسا

والمكاوى المذكورة لا تخالف الا بتخالف هيئات اسطحتها الكاوية وكل واحدة منها مركبة من ثلاثة اجزاء احدها الساق وثانيها المقبض وثالثها الجزء الكاوى لانه الذى يحمى عليه فتكوى به الانسجة الحية* والمقبض موضوع فى احد طرفى الساق والغالب انه من خشب وقد يكون من قرن وقد يكون من عظم وقد يكون من اى جسم من الاجسام التى لا توصل الحرارة والساق صادر من الطرف الكاوى وتارة يكون مضلعا وتارة مستديرا وتارة قضيبيا

ويشترط ان يكون طوله مقدار قدم وحجمه مطابقا لحجم الجزء المطلوب كيه وذنبه مربعا مستطيلا متوازى الضلوع منتهيا بطرف دقيق مطابق للحفرة التى فى المقبض ليدخل فيها دخولا محكما وان يكون طرفه الاخر منحنيا منتهيا بشئ غليظ معد للكى ومربوط بالساق على هيئة زاوية قائمة * وهناك مكواة مستقيمة وهى المكواة الاسطوانية وقد تختلف هيئة وغلظ الجزء الكاوى باختلاف انواع الكى وبحسب اختلاف هيئة هذا الجزء اختلفت المكاوى وسميت باسماء مختلفة احداها المكواة السكينية التى هيئتها كهيئة بلطة صغيرة وظهرها منضم الى الساق ومحنها مقدار خمسة خطوط وحدها مقدار خط واحد والمقصود منها جعل الكى خطوطا كما فى الكى الاجتيازى وقد يتلف بها بعض اورام عظمية اوزوائد فطرية اوزوائد سرطانية لا يمكن الطبيب استئصالها بالمشرط اواذا استئصالها به حدث نزيف شديد * وثانيتها المكواة المخروطية ويقال لها المكواة ذات الطرف الدقيق ويقال لها ايضا نقطة النار وهيئتها كهيئة مخروط منقطع الرأس ومحورها مقدار ابهام وثلاثة خطوط واصلها مقدار تسعة خطوط ولا تستعمل فى الغالب الا اذا اريد جعل الكى نقطا وتستعمل فى معظم انواع الكى الظاهر والباطن الذى يكون المقصود منه اتساع الفوهة الظاهرة * وثالثتها المكواة ذات الزر ومثلها المكواة الزيتونية والمكواة البيضية الشكل وهذه المكاوى الثلاث من افراد المكواة المتقدمة الا ان المكواة المزررة اكثر استدارة واقل طولا من تلك والمكواة الزيتونية اطول ووسطها منتفخ وطرفها حاد دقيق واصلها ضيق اما بيضية الشكل فلا تخالف هاتين المكواتين الا بشدة حجمها الا ان هيئتها كهيئة بيضة الدجاجة فهذه المكاوى يختلف حجمها باختلاف امتداد العضو طولا وقصرا * وهيئة المكواة الزيتونية جعلتها صالحة لان تدخل فى جدران بعض تجاويف كجدران الاورام المتكيسة لتكوى اسطحتها الباطنة وتحفظ افواهها الظاهرة من الاحتراق حين الكى بها ورابعتها المكواة الاسطوانية وهى التى طرفها اسطوانى طوله وغلظه مطابقان للتجويف المطلوب كيه * وهذه المكواة تارة

تكون مستقيمة وتارة مخططة وتارة تكون منحنية الطرف وتارة يكون جزؤها الاسطوانى متجها بحسب اتجاه الساق وهى مستعملة كثيرا فى الجراحة البيطرية لتوصل الحرارة الى عمق شديد لاسيما عمق مجارى طويلة ضيقة يريد الطبيب اتلاف جدرانها او يحدث فيها خشكريشة والمكواة القمعية هى المكواة الاسطوانية التى تدخل فى العضو المريض بواسطة قمع معدنها

وخامستها المكواة الفلسية وهى قطعة مستديرة على هيئة فلس وممتدة نوع امتداد وسطحها المنطلق مقبب نوع تقبب ولا تستعمل الا لكى الاجزاء المفرطحة المختلفة الامتداد والزوائد اللحمية الفطرية والتسوس العريض الظاهر والاجزاء المطلوب كيها كيا عاكسا اما المكواة المثمنة الاضلاع فليست الا المكواة الفلسية المتقدمة غير ان جزءها الفلسى اصغر من جزء تلك وتستعمل لما تستعمل لها تلك المكواة

وسادستها المكواة الحلقية والمستديرة ويقال لهما المحرقتان للذنب وتستعملان لقطع النزيف الناشئ عن بتر الذنب وهيئتهما كهيئة حلقة * والفجوة التى فى وسطها معدة لان يدخل فيها الجزء العصعصى الذى يبرز بعد البتر اما الدائرة المعدنية فيحمى عليها حتى تصير بيضاء فتوضع على اللحم حينئذ

وسابعتها المكواة المسماة بالعلامات وهى مكونة من احرف هجائية او من اشياء سلاحية او اشياء صليبية او غيرها وهذه المكواة توسم بها خيل المربى او خيل الجيش المحارب او خيل الانسان ويكوى بها ايضا مطلق الحيوان لاسيما فى زمن الوبا وفى حال الامراض المعدية ويختلف تأثيرها باختلاف حرارتها فان المكاوى ان كانت قليلة الحرارة هيجت العضو واتلفته نوع اتلاف وان كانت كثيرتها اسرعت باتلافه بدون الم فلهذا كانت المكواة السنجابية اللون مهيجة مؤلمة ايلاما شديدا والمكواة البيضاء سريعة التأثير بدون الم شديد لان المكواة الاولى تتلف الاجزاء ببطء بخلاف المكواة الثانية فانها تؤثر لوقتها وتتلف خواص الاعضاء الحيوية فيجب على الطبيب البيطرى ان يعرف درجات حرارة المكواة ليستعملها بحسب طبيعة العضو الذى يريد كيه ثم ان الكى

ينقسم بحسب الاعضاء التى يراد كيها وحسب تأثير المكواة ثلاثة اقسام احدها الكى العاكس وثانيها الكى الاجتيازى وثالثها الالتصاقى

• بيان الكى العاكس

هو اقل استعمالا من غيره ويحصل بمكواة حارة ذات غلظ ما تقرب من العضو بدون ملامسة فتحمر منها الانسجة ثم تنتفخ لتوارد الدم عليها وتلتهب التهابا اصطناعيا تزول اعراضه ببطئ ثم تورث العضو قوة حيوية فان استعملت الكى المذكور ولم ينشأ عنه هذه القوة وسقطت الانسجة مسترخية كما كانت فكرره حتى يقوى الاوعية تقوية توجب البرء بسرعة ويستعمل هذا الكى فى حال القروح الضعيفة وقد يستعمل ايضا بنفع فى حال الرمد المتردد وكرر استعماله خمس مرات فى خيل كانت مصابة بهذا الرمد ويستعمل ايضا لمعالجة الاورام التى لم يعرف سببها وبعض امراض مزمنة شبيهة بها ثم ان الاعتبارات المخصوصة بنفع الكى المذكور قليلة تحتاج الى تكثيرها ثم ان الكى العاكس الناشئ عن شعاع الشمس بواسطة زجاجة تحصره ليس بانفع من الكى بالنار اما الكى المصنوع بالجمر بان يقبض عليه بملقاط حلقى ويمر به على القرح بدون ملامسة فمصحوب بعارض وهو ان الجمرة متى خرجت من المجمرة انطفأت بسرعة او ضعفت حرارتها فيحتاج الشخص الى تجديدها فيطول العمل ولم ينجع

بيان الكى الاجتيازى •

هو قسمان اجتيازى واصل بنفسه واجتيازى بواسطة ويقال له غير واصل فالواصل يحصل بمكواة سكينية يمر بها على الجلد بدون واسطة * والخطوط الناشئة عن المكواة ينبغى تحديد وضعها وتنظيمها تنظيما جيدا مع الترتيب وتنويع اشكالها وهذا كله تابع للمقصود من العمل وانما المهم منه ان ترسم الخطوط بحيث تجعل خطوط الجزء الذى تريد كيه كيا اشد من كى غيره قوية بدون دوائر او قوس او شكل تام ويجب عليك قبل كل شئ ان ترسم خطوط الجزء الذى تريد ان تحدث فيه حرارة شديدة ثم تجعل شكل الرسم جميلا بان

ترسم خطوطا تبعية فى المحل الذى تريدان تكون حرارته قليلة ثم ترسم الخطوط بحسب اسطحة الاجزاء المختلفة * والغالب ان تكون هيئتها كهيئة ورق السرخس اوذقن الريشة اوقدم الاوزة اوالنجم اوالحلقة اوالعجلة اوالصليب المالطى اونصف عجلة اوهيئة قوس ذى مركز اونصف جسم يبقى الشكل مركزى ايضا فى وسطه خط مستقيم قاسم سطح الجزء المكوى قسمين متساوين اوتكون الخطوط متوازية اومنحرفة اوعمودية * ولا شك ان النار اعظم الاشياء الكاوية فهى الشئ الاقوى المنبه الحقيقى ويصح جعلها فى بعض الاحيان من المحولات واذا استعملت فى اعضاء مقنبهة تنبها قليلا ومتهيجة وملتهبة كانت من اعظم الوسائط التى يعالج بها فى البيطرة * واذا وضعت على قوائم حيوان قد تعبت من كثرة العمل ردت اليها قوتها الاصلية وقوامها الاصلى وسلاستها وصلابتها وحركاتها والغالب انها توجب انحلال اورام مزمنة واوذيمات فى الاطراف * وتستعمل ايضا حين رجوع بعض احوال مرضية ناشئة عن ضعف عضوى ويصح استعمالها لعلاج تشدد عضلى وتشدد وترى وخلع بعد زوال اعراض التهابات هذه الاشياء مع بقاء المرض وقد يعالج بها الاستسقاء غير المولم الذى يعترى المفاصل والاورام البيضاء التى تعتريها ايضا فانها توجب البرء من ذلك كله فى بعض الاحيان وتزيل ايضا الاورام العظمية اوتوقف نموها كالمرض المسمى كورب والمرض المسمى ايباروان والمرض المسمى فورب ونحوه وقد تكوى بها اطراف المناكب والمفصل الحرقفى الفخذى والرضفة والركبة واسطحة البدن * والغالب انها لا تستعمل الا فى القوائم الناقلة * ثم ان ماسنذكره فى كى هذه الاعضاء الاخيرة قد ينفعنا عند الكلام على بقية الاعضاء السابقة مع تنويع قليل ونجعله اصلا لنا * وينبغى للطبيب قبل كى الاطراف ان يهئ الحيوان لاسيما المتهيج بان يستعمل له الطرايق الصحية مدة ايام ثم يشرع فى العمل صباحا على الريق ان امكنه ذلك فان لم يمكنه واضطر الى كى الحيوان فى اثناء النهار وجب منعه من الطعام حتى يكوى * وزعم بعض البياطرة انه لا ينبغى قص شعر محل الكى وبعضهم قال بقصه ونحن مع هذا البعض فان

قصه يسهل الكى مع جودته
ومن المهم تثبيت العضو قبل كيه والبحث عن حاله بحثا تاما وعن الجزء الذى
يحتاج الى زيادة الحرارة ليعطى ما يحتاجه منها والغالب ان اربع مكاوى تكفى
لسير العمل سيرا جيدا وينبغى ان لا يحمى عليها حتى تصير بيضاء بل يكفى كونها
حمراء كريزية اللون فان هذا اللون اجود فى هذه الحال من غيره * وينبغى ان
يحمى عليها بفحم من خشب صلب لا من حجر لانه يتلف المكواة ويوسخها بمادة
زجاجية تلتصق بها فتجعلها خشنة * ومتى هيئت هذه الاشياء وجب على
الطبيب ان يثبت الحيوان قائما او مضطجعا ثم يضع معاون المكواة فى النار
ويحمى عليها فمتى حميت اخرجها بالترتيب وازال عنها الوسخ اما بمبرد واما برمل
ثم يسلمها المعاون آخر ليسلمها المباشر العمل من مقبضها بسرعة ويعطيه المكواة
التى بردت ويجب على هذا المعاون الثانى ان يكون تحت نظر مباشر العمل فمتى
رآه محتاجا الى مكواة غير التى بيده بادر باعطائه اياها ويجب على مباشر العمل
ان ينظر الى حد كل مكواة اخذها فان وجد ثخنه ونعومته غير لائقين رد
المكواة واستبدلها لئلا يتلف بها الاجزاء وان وجدها مستكملة الشروط
استعملها وينبغى ان لا يتلف بخطوط المكواة سوى ما بقى من الشعر ليتمكن
من تحسين الخط الذى لم يفعله جيدا ولا يتمكن من ذلك الا بمكواة ذات حرارة
لائقة ويشترط ان تكون حرارة المكواة الثانية منتظمة ومتى زالت حمرتها وجب
رفضها وابدالها بغيرها ثم يجعل المكواة تمر على جميع الخطوط بالتدريج بحيث
تكون حرارتها مستوية ولا ينبغى له ان يستعمل مكواة ثقيلة ولا يتكى على
مقبض المكواة بل يخفف يده ويتأنى فى الكى ويردد المكواة فى الخطوط لتصير
حرارتها مستوية وتصل الى بواطنها وصولا شديدا وقد تقدم انه ينبغى ان تكون
يد مباشر العمل خفيفة لاسيما عند كيه الجلد الساتر لزائدة عظمية وكيه ثنية
من ثنيات الجلد القريب من المفاصل والجلد الذى فيه اثر التحام ويجب على
الجراح الاسراع بامرار المكواة الحامية على العضو ومتى تقدم فى الكى تأنى
لتصير حرارة الخطوط متحدة * وهنا شئ مهم يجب على الطبيب المحافظة

عليه وهو جعل الخطوط متباعدة تباعد الاتقا بحيث يكون بين كل خطين
زاوية حادة لينحصر الالتهاب الحادث فى الجزء المكوى ولم يصل الى غيره فيكون
هنالك فقافع تتلف الجلد ولا تلتحم الا بعسر فان التحمت صارت شوهاء ثم اذا
اردت زيادة حرارة الكى فلا تقارب الخطوط بعضها من بعض بل اجعل بينها
نقطا لاسيما فى الاماكن التى تحتاج الى شدة الحرارة * ويختلف مقدار مرور
المكواة فى الخط باختلاف المرض واختلاف مزاج الحيوان واختلاف ثخن
الجلد وغير ذلك * والضابط ان العمل لا يكمل الا اذا صارت الخطوط صفراء
ذهبية ورشح منها مائع مصلى اشقر يسمى ندى ويكون ناشئا عن مرور مكاوى
فى بواطنها * وقد يختلف اتجاه تلك الخطوط باختلاف الكى المطلوب فان اردت
ان تكوى سطحا كبيرا من عضو كما بين الركبة والحافر او بين العرقوب والحافر
لاسيما فى حال انتفاخهما انتفاخا مزمنا فاجعل الخطوط اما مستقيمة متوازية
واما شبيهة بورق السرخس وهو الغالب بان تصنع خطا مستقيما فى وسط العضو
من جانبه ثم تصنع خطوطا بجانبه متوازية صادرة منه متباعدة او متقاربة
بحسب الحاجة فان كان العضو المراد كيه منتفخا انتفاخا شديدا وصار كبير
الجرم فاكتف باربعة خطوط او ثلاثة ولم تحتج الى الخطين المستقيمين * وقد
يكون الجزء المقدم من المدفع سليما غير مصاب بهذا المرض فلا يضطر الطبيب
الى كيه بل يصنع خطا بجانبه ثم يخط منه خطوطا منحرفة فان كان ذلك الجزء
المقدم مصابا بالمرض المذكور فالغالب ان الحيوان لا يتالم منه لان هذه الحال
اشتراكية لا تحتاج الى كى شديد فلهذا لا ينبغى لك ان تكوى هذا الجزء كيا شديدا
وكذلك المولينت والاورام العظمية التى تعترى الاطراف فى الغالب فلا تحتاج
الى كى شديد الا ان كان العضو منتفخا او ضعيفا مصابا بافة اخرى وقد تكوى
هذه الاورام على هيئة خطوط متوازية او مستقيمة او على هيئة ذقن الريشة
او رجل الاوزة وهذا كله بحسب امتداد سطح العضو المريض وحال الاجزاء
المجاورة له وينبغى ان يكون الكى عاما للجزء المريض

والسطح المقدم من الزر يمكن كيه خطوطا مستقيمة او متوازية او مثل قدم

الاوزة

الاوزة ويصح كى اسطحة جانبى الزركما تقدم ومبدأ هذا الكى وسط المدفع ومنتهاه ما فوق الزرو ذلك بحسب الاجزآء المجاورة له * ويكوى الا كايل خطوطا كالخطوط السابقة بحسب انتفاخه وقد يكوى جزؤه المقدم فقط او جانباه ان كان مصابا بالمرض المسمى فورب الا انه فى هذه الحال ينبغى ان تكون الخطوط كرجل الاوزة واذا اضطر الطبيب حينئذ الى ان يوصل الكى الى الحافر وجب عليه ان يحفر القدم ويرقق الحافر لتلين فلا تتالم الاجزاء والا تالمت من تحامل الحافر عليها تحاملا مستمرا وقد تكوى الركبة والمدفع معا او المدفع فقط فيجب ان يعمهما الكى لما تقدم ثم ان اردت ان تكوى مقدم الركبة فاجعل الخطوط كقدم الاوزة واجعل الخط المستقيم فى وسط المفصل وان كان امتداد العرقوب منتفخا او كان الانتفاخ مستديرا او غير مستدير وجب ان يكون الكى كهيئة ورق السرخس وان يكون الخط العمودى ممتدا من ابتدا ما يربط الجبل الوترى من السطح المؤخر الذى للساق الى السطح الجانبى الاعلى الذى للدفع وينبغى لك ان تجعل الحبل الوترى ميزانا لاتجاه الخطوط المنحرفة المماثلة للورق المذكور والغالب ان الخط الاول الجانبى لا يجعل مقابلا للخط الاول المؤخر لكونه يصير فى ثنية العرقوب * ثم ان كان العرقوب مصابا بالمرض المسمى فيسيجون وجب كيه خطوطا متوازية بان تجعل احدها مركزا فوق الورم وان كان العرقوب مصابا بالمرض المسمى ايباروان والمرض المسمى كورب وجب ان يكون الكى مثل قدم الاوزة * وان كان مصابا بالمرض المسمى جارد وجب ان يكون الكى خطوطا متوازية متجهة بحسب اتجاه الشعر * ومتى انتهى كى واحد جوانب العضو وجب على الطبيب ان يقلب الحيوان بعد مايعلم محل الخطوط من الامام والخلف وان يبتدى بكى السطح الباطن من العضو لتمتنع العوارض التى تنشأ عن حك السطح الظاهر بالتبن المفروش تحته لاسيما حين قلب الحيوان *

ثم ان احتاج الطبيب الى ان يكوى قوائم الحيوان الاربع وجب عليه ان يكويها بالترتيب واحدة فواحدة فان كان الحيوان ثقيلا قليل الاحساس كوى اثنتين

منهما دفعة واحدة ثم بعد مضى اثنى عشر يوما فاكثر الى خمسة عشر يكوى
الثنتين الاخريين فان اراد ان يكوى قائمتين فى مجلس واحد وجب عليه ان
يكوى يمنى اليدين ويسرى الرجلين ويترك القائمتين الاخريين ليتكى عليهما
الحيوان وبعد هذا الكى تثخن الاجزآء بدون تلف وتتهيج الاجزاء المجاورة لها
وتزداد خواصها الحيوية وتتوارد عليها السائلات بكثرة ويحصل الانتفاخ
والالتهاب * ثم ان الخطوط الخشكريشية الصفراء الضيقة الرقيقة التى كانت
فى ابتداء الكى صغيرة تزداد عرضا وثخنا بعد مضى ايام من الكى ويزداد الانتفاخ
والالتهاب والالم وتشتد الحمى وتتساقط الخشكريشة شيأ فشيأ ويزول الالم
بالتدريج * ويحصل هناك فى اليوم الرابع فما بعده الى اليوم التاسع رشح ظاهر
من مادة مصلية قيحية تستمر من اليوم الثانى عشر الى اليوم الخامس عشر وقد
تستمر اكثر من ذلك * والمادة المنفرزة على اسطحة الخطوط تصير بعد جفافها
قشورا تنفصل ثم تسقط ويجب استعمال المراهم فى الايام الاول من ايام الكى
ويصح اعمال الخيل بعد كيها بايام لاسيما ان كانت قليلة التهيج * اما الخيل
الاصيلة والخيل الرقيقة والخيل المتهيجة فلا ينبغى اعمالها الا بعد سقوط
الخشكريشة وانقطاع انفراز المادة المصلية المتقيحة وهذا يحصل بعد شهر
او شهر ونصف * واما التأثير الثانوى الذى يحصل من النار فلا يعرف الا بعد
شهرين او ثلاثة او اربعة بل اكثر من ذلك وقد تقدم ان الالم والانتفاخ الخفيف
وحصول القشور كانت من النتائج العظيمة الناشئة عن الكى فان لم تحصل
حصولا ظاهرا علم ان درجة الكى ضعيفة فينبغى للطبيب الاسراع بما يوجب
تلك الاشياء بان يضع على العضو شيأ من روح النبيذ مختلطا بشئ من الذباب
الهندى فان لم ينفع ذلك كله وجب تكرير الكى بعد اشهر * وزعم بعض
البياطرة ان يعاد الكى فى محله الاول والاصوب عندى ان يعاد فى محل بعيد
عن الاول فان كان الكى شديدا او الحيوان متغير المزاج او غير مستعد له زاد
فى بعض الاحيان الانتفاخ الالتهابى زيادة شديده وظهر هناك رشح شديد
جدا وحصلت خراجات قيحية تحت بعض من الخطوط الخشكريشية

العريضة ثم تسقط هذه الخطوط وتخلفها خطوط ثخينة يابسة سرطانية مختلفة تنقص قيمة الحيوان نقصا فاحشا ثم ان كان التهيج وصل الى درجة شديدة خشى حدوث الغنغرينا وان بلغ الكى اقصى درجة التهيج وجب استعمال الاشياء الملينة كالفصد والماء الابيض والحمامات الملينة وان حصل خراج تحت بعض تلك الخطوط وجب فتحها واخراج القيح منها ووضع ماء نباتى معدنى على الجرح فان حصلت اشياء صلبة ويبوسات سرطانية امكن ازالتها بالكشط طبقة بعد طبقة بدون ان يصل الكشط الى الاجزاء الحية

والكى الاجتيازى غير الواصل عبارة عن وضع كتلة شحمية جديدة بين الجلد والمكواة ويشترط ان يكون الجزء الكاوى من المكواة السكينية ثخينا وان يحمى عليه فوق العادة ثم يوضع على الجلد مدة اطول من مدة وضعه عليه فى حال الكى السابق * ويشترط ان توضع تلك القطعة على الشعر من فوق الجرح الذى يراد كيه وان تمر المكواة عليها امرارا متعددا ثم بعد ازالتها يضع مباشر العمل يده على محلها ليعرف درجة الحرارة التى وصلت الى العضو لاسيما ان كان السطح المكوى مستورا بنفاطات ثخينة وقد مدح هذا العمل جملة من الاطباء لعلاج المرض المسمى فبسجوب والمرض المسمى موليت والمرض المسمى كابابية لاسيما فى الحيوانات الحديثة والحيوانات الثمينة التى تتشوه من الكى فتنقص قيمتها ونحن نقول ان هذه الطريقة قبيحة ولا نبالى اذ لا يعرف بها الطبيب مقدار الحرارة التى وصلت الى باطن العضو كما يعرفه بواسطة الطريقة السابقة

بيان الكى الالتصاقى

هو عمل ذو طرق مختلفة ويستعمل لمقاصد مختلفة ايضا سنتكلم عليها بالتدريج فيستعمل لبعض اورام مصلية مفصلية عظمية ونحوها وكيفيته ان تؤخذ مكواة زرية ويحمى عليها حتى تصير حرارتها كحرارة المكواة السكينية ثم تكوى بها الاورام المذكورة على هيئة نقط بدون ثقب الجلد ويشترط ان توضع بالتدريج مع السرعة ويسمى هذا الكى بالكى النقطى ثم ان كانت النقط

قليلة فلا تعجل بالكى بل اكوها بعد مدة تدريجا ويجب تكثيرها ما امكن لتحصل على المقصود مع عدم تقارب بعضها من بعض * والغالب ان يصطحب هذا الكى بالكى الاجتيازى فيسمى حينئذ التصاقيا اجتيازيا

ومتى اردت بالكى المذكور انحلال بعض اورام فخذ مكواة دقيقة الطرف واثقب بها الانسجة الجلدية وهذا الكى هو النوع الثانى من انواع الكى النقطى ويستعمل الكى المذكور فى حال الاورام الباردة غير المؤلمة التى تعترى الودجين بعد التهابهما ويستعمل ايضا لفتح بعض اورام كالاورام الباردة والخراجات الباردة والخراجات المحتقنة ولتوسيع بعض نواصير ففى هذه الحال الاخيرة يشترط ان يكون طرف المكواة الدقيق مشتعلا ويستعمل لاتلاف بواطن الانسجة اتلافا شديدا ولازالة بعض انسجة عضو به فيكرر الكى لذلك مرارا عديدة بواسطة مكواة شديدة الحرارة فهذا الكى هو الالتصاقى الحقيقى *والغالب انه يشترط حين الكى المذكور ان يتخذ الطبيب جملة من المكاوى ويحمى عليها دفعة واحدة ويجب عليه ان يحفظ الاجزاء المجاورة للجزء الذى يريد كيه بان يضع عليها خرقة مبلولة اونحوها حتى لايصل اليها حرارة شديدة وكلما كانت المكواة حارة بيضاء من شدة الحرارة كان تأثيرها اسرع غير مولم ولا ينبغى ترك المكواة الشديدة الحرارة على الجزء مدة طويلة بل تترك عليه مدة ثمانى ثوانى اوعشر فان حرارتها تضعف بعد هذه المدة لاسيما ان كان العضو ممتلئا سائلات فلا تؤثر فيه المكواة حينئذ كتأثير شئ منه بل تلتصق بالعضو مدة فتى ازيلت انفصلت معها الخشكريشة فان كانت هذه الخشكريشة رقيقة وجب على مباشر العمل ان يستعمل مكواة ثانية فثالثة حتى تتكون خشكريشة اخرى *ومتى اراد استعمال مكواة حارة ليكوى بها سطح عظم متسوس اومتقشر لايمكن وصولها اليه الا بمرورها من وسط عضلات وجب عليه ان يوسع حافات الشق توسيعا شديدا اوان يوصل المكواة الى السطح الذى يريد كيه بواسطة ماسورة من صفيح اوغيره يلف باطنه بقماش مبلول حتى لاتسخن المكواة سخونة شديدة ويصح ابدال الماسورة المذكورة بماسورة من

ورق غليظ مبلول او نحوه * ويجب على الطبيب ان يباعد المكواة الشديدة الحرارة عن الاوعية الغليظة والحبال العصبية الرئيسة والمفاصل * ولا شك ان الكى الذى نحن بصدده مؤلم ايلاما شديدا يزداد شيأ فشيأ ثم تحدث خشكريشة يختلف ثخنها بحسب درجة الحرارة وكميتها وحسب مقدار تردد المكواة على العضو وحسب تركب الجزء من حيث الصلابة والرخاوة * ثم ان المائعات السليمة او المريضة التى فى باطن الجزء المتخشكر اما ان تتصاعد واما ان تتحلل وتتلف الاوعية والاعصاب وينعدم الاحساس والدوران وتتهيج الاجزاء القريبة من الخشكريشة تهيجا شديدا او تتكدر نوع تكدر ثم بعد ايام يتوارد دم يصير سببا لانفصال الاجزاء المكوية ويحصل قيح ما يعقبه سقوط هذه الاجزاء فحينئذ يصح استعمال الكى لعلاج الجروح المسمومة وعضة الضبع وداء الكلب والسراجة والغنغرينا والامراض الفحمية ونحوها وكذلك النزيف الذى لا ينقطع بالرباط ولا بالكرات * ويعالج به ايضا بعض اورام زائدة لحمية سرطانية لا يمكن الوصول اليها بالمشرط وكذلك الاغشية الجديدة الناشئة عن اورام متكيسة ويعالج به ايضا المرض المسمى بالتينى والمرض المسمى بالصنطى ويحل به بعض اورام سرطانية فى بعض نواصير لانه يوجب تقيحا عظيما ويصح ان يعالج به تقشر عظم او تسوسه وتسوس الغضاريف والاربطة ونحوها

(باب فى الاشياء الضامة وآلاتها)

الضم عبارة عن فعل تتقارب به الاجزاء المنفصلة بعضها من بعض والانضمام فعل طبيعى موجب لالتصاق الاجزاء بعضها ببعض بواسطة الصناعة ومن المعلوم ان الضم ضد الفصل ويشترط لحصوله تدمم الاجزاء او تقيحها فان كان الجلد او اثر التحام مانعا من الضم وجبت ازالته ليتمكن الطبيب من تقريب الاعضاء بعضها من بعض ولا شك ان الطبيب البيطرى لا يضم الجرح بدون واسطة وانما يفعل ما به الانضمام من شروطه الضرورية وحيثما كان المقصود من استعمال الوسائط الضرورية للانضمام حصوله وجب استعمال

الكاويات او الا لات الحادة لا تلاف الاسطحة التي يراد ضم بعضها الى بعض فمتى تلفت امكن ضم الانسجة اما بواسطة الوضع واما بواسطة اللصوقات المشمعة واما بواسطة الاربطة الضامة واما بواسطة الخياطة

فالوضع كيفية تصير بها الاجزآء المنفصلة والاجزآء المحيطة بها حاصلة على حال ملائمة تتقارب بها شفتا الجرح ثم تلصق احداهما بالاخرى * وهذا الوضع نادر في الطب العملى البيطرى لشدة نفور الحيوانات وتحركها ولا يمكن استعماله الا على الاجزآء المتحركة التي تنقبض وتنبسط ويزيل المانع من انضمام شفتى الجرح المعترض الذى في قائمة من قوائم الحيوان ويوجب تقاربهما بابطال انقباض العضلات الحانية او العضلات الشادة ان كان الجرح في واحدة منها * ومتى عكس الوضع المذكور اوجب عكس ما اوجبه الوضع السابق لاسيما ان كان الجرح مستطيلا وبهذه الواسطة داوينا جروحا معترضة كانت في القسم الحرقفى الرضفى من فرس فبرئ منها بسرعة

واللصوقات عبارة عن جواهر تلين بسهولة بواسطة الحرارة وتلتصق بالعضو التصاقا تاما سريعا مع خرقة او قطعة جلد توضع هى عليها واكثرها استعمالا في الحيوانات الصغيرة والاسطحة الظاهرة التي جلدها رقيق رخو هو اللصوق المصمغ اما المستعمل كثيرا في الحيوانات الكبيرة والاجزآء التي جلودها غليظة فالترمنتينا والزفت والقطران * واما الجروح الحديثة التي اصابت الجلد والنسيج الصفيحى الذى تحته فقط فتضم بواسطة اللصوق اللاصق مع رباط ضام والغالب ان تهيء اللصوقات على هيئة اشرطة فتسمى حينئذ بالاشرطة اللصوقية وهى متخذة من قماش عرضه ومتانته ملايمان للعضو المقصود انضمامه ويختلف عددها بحسب امتداد الجرح ووسطها اضيق من اطرافها ويشترط ان يكون سطحها الذى يوضع على الجرح مدهونا بشئ يلتصق عليه بحسب الحاجة ثم اذا اردت استعمالها فضعها مرتبة متقاربة واجعل نصفها على شفتى الجرح المتحركتين تحركا قليلا ثم اقلب نصفها الآخر على النصف الاول الملصوق بشفتى الجرح ثم قرب احدى الشفتين من الاخرى واجعل

معاونا يحفظهما على هذا الوضع ثم رد اطراف الاشرطة الى الجرح والصقها بالشفة الاخرى ولا تزل شيأ منها الا بعد الالتحام اللائق مالم يوجد ما يقتضى انفصالها كالقيح وغيره فان اردت ازالتها فازلها مع الاحتراز عن تمزيق الجرح والمقصود من الاشرطة الضامة تقريب احدى شفتى الجرح من الاخرى لتلتحما التحاما طبيعيا * ويندر استعمال هذه الواسطة فى الطب العملى البيطرى لكن يصح استعمالها فى الجروح التى تعترى قوائم الحيوان لا سيما الحيوان الصغير ثم ان كيفية تركيب الجهاز المذكور ووضعه تختلف باختلاف الجرح الذى يوضع هو عليه فان كان الجرح معترضا بالنسبة لطول القائمة فخذ شريطين عرضهما وطولهما مطابقان لعرض الجرح وطول القائمة ثم شق احدهما شقوقا متعددة من اوله الى نصفه ليصير لكل شق شريط واجعل فى وسط الشريط الآخر عرى بعدد الاشرطة التى فى الاول ثم خذ احدهما وضعه فوق الجرح وثبت طرفه الاعلى برباط مستدير ثم اقلب حافته ولفها بقيته ثم افعل بالشريط الآخر مثل ما فعلت بالاول واجعل معاونا يقبض على طرفيه ويشترط ان يوضع هذا الشريط تحت الجرح فمتى ثبت هذين الشريطين فخذ الاشرطة المتعددة وادخلها فى العرى المذكورة واجذبها بقوة واقلبها على الشريط المتقدم ثم خذه من يد المعاون ولفه على الاشرطة السابقة بحيث يحيط باسفل القائمة ثم خذ الشريط الثانى ولفه على اعلى القائمة فهذا الجهاز يضغط ويضم احدى شفتى الجرح الى الاخرى فان الوضع جعلهما مسترخيتين ويكفى لبقائهما متقاربتين ان لا يكون الجرح مجاوزا للجلد فانه اذا جاوزه حتى وصل الى العضلات تقاربت اطراف هذه العضلات فى الابتداء ثم تقاصت واختفت من تأثير الوضع والحفاظ الضام فحينئذ يضعف تأثير هذا الحفاظ ضعفا شديدا ولا يكون تأثيره مخالفا لاتجاه الجرح بل يكون عموديا عليه ويسترخى ولو كان القماش متينا ووضعه محكما فلهذا لا يكون انضمام الياف العضلات بغير واسطة ويلتحم الجرح بجوهر خلوى يشغل الفراغ الذى بين اطراف العضلة المقطوعة ثم ييبس هذا الجوهر فيصير كشئ وترى

مقطوع
وكيفية الحفاظ الضام للجروح المستطيلة ان يؤخذ حفاظ ويلف على كرة ويشق احد طرفيه شقوقا متعددة ويجعل فى طرفه الاخر عرى بعدد هذه الشقوق ويختلف بعد هذه الشقوق عن العرى باختلاف غلظ العضو ويوضع فى هذه المسافة الجزء السليم الذى خلف الجرح ثم ترد الكرة والشقوق الى الجرح ثم تدخل فى العرى وتجذب جذبا مخالفا لجهة الجرح فتتقارب شفتاه ثم تمد الشقوق على القائمة وتثبت بار بطة مستديرة وتلف حوالها حتى ينفك جميع ما كان ملفوفا من الحفاظ على الكرة وحيثما كان غلظ حافتى الجرح من الجهة الانسية اشد من غلظهما من الجهة الوحشية فقد ينضم منهما الجزء الذى على سطح الجرح ويبقى الجزء الذى فى باطنه غير منضم لعدم استواء انضغاطهما فينبغى حينئذ ان يضاف الى الحفاظ المتقدم رفائد متعاقبة مختلفة الحجم تجعل حافاتها الثخينة مقابلة لباطن الجرح وحافاتها الرقيقة فى جهة الشق مقابلة لظاهره
ولما كانت الخياطة آخر مايستعمله الطبيب لضم شفتى الجرح الى الاخرى مع تلامسهما وسكونهما جعلناها آخر الاشياء الضامة وافردناها بفصل

(فصل فى الخياطة)

هى ضم شفتى الجرح او تقريب احداهما من الاخرى بواسطة ابرة وخيط ومرود من خشب وهى ثمانية انواع البسيطة والمرودية والملفوفة والاسكافية والشلالة وذات العروة والكروية والصليبية المقطوعة الرأس

وآلاتها الضرورية ابرة واحدة او ابر متعددة مشتملة على خيط مشمع متانته وغلظه بحسب حجم الحيوان والجزء الذى يراد خياطته وحسب نوع الخياطة ومرود واحد او مراود متعددة من خشب او حديد ذى صلابة ما وهذه المراود تستعمل فى الخياطة المرودية والخياطة الملفوفة

(بيان الخياطة البسيطة)

هى ادخال ابرة فى شفتى الجرح من الظاهر الى الباطن وعكسه مع خيط يعقد احد طرفيه بالآخر على شفتى الجرح ويوضع فوقه تفتيل فان كانت هذه الخياطة ذات غرز متفرقة او متقطعة سميت بالخياطة المتقطعة او المنفصلة وتستعمل كثيرا للجروح الجديدة المعتادة والجروح المهلهلة والجروح الكبيرة ليثبت بها التفتيل فى باطن الجرح

(بيان الخياطة الكروية)

هى مشتملة على خيوط فى كل طرف من اطرافها كرة صغيرة ويشترط ان يكون مقدارها ضعف مقدار الغرز المطلوبة وكيفية هذه الخياطة ان تغرز الابرة فى شفتى الجرح من الظاهر الى الباطن ثم يجذب الخيط ويمر به من فوق التفتيل المعد لتثبيت جهاز الجرح والمقصود منها تقارب شفتى الجرح بدون انضمام والغالب استعمالها فى حال النزيف المراد قطعه بواسطة التحامل بالكرات

(بيان الخياطة الاسكافية)

هى خياطة الاساكفة وكيفيتها ان تثنى حافتا الجرح مع القبض على احدى زاويتيه ويقبض على الزاوية الاخرى معاون ثم تدخل الابرة مستديرة فى شفتى الجرح دفعة واحدة مع انحراف ويجذب خيطها البسيط حتى لا يبقى منه الاجزء صغير مقدار اربع اباهم ثم تغرز الابرة ثانيا من الجهة التى غرزت فيها اولا مع تساوى المسافة التى بين كل غرزتين ويمر بالخيط من فوق شفتى الجرح ويداوم الطبيب على ذلك حتى يصل الى الزاوية الثانية ثم يترك من طرف الخيط المذكور كما ترك من طرف الخيط السابق فبهذه الكيفية مع غرز الابرة من جهة واحدة تصير الخياطة لولبية ثم يثبت طرف الخيط فى خارج الجرح وتستعمل هذه الخياطة لانضمام الاجفان حين ارتفاعها او انقطاع الاذنين وفى حال خصى الخنزيرة الصغيرة وغير ذلك

(بيان الخياطة الشلالة)

هى ادخال ابرة فى شفتى الجرح من اليمين الى الشمال وعكسه مرارا عديدة حتى

يخاط الجرح كله ولا تصير لولبية فوق شفتيه وتستعمل بالخصوص بجروح الامعاء وقد تستعمل للمرئ عقب شقه ولا تهيج الانسجة الا تهييجا اقل من تهييج الانواع السابقة ومن فوائدها ان الطبيب يتمكن من جذب الخيط واخراجه بعد الالتحام

(بيان الخياطة ذات العروة)

هى مخالفة للخياطة البسيطة والخياطة المتقطعة لان خيطها يربط دفعة واحدة فوق شفتى الجرح من جهة واحدة ولا يعقد كما يعقد فى تينك الخياطتين ثم يجمع الطرفان ويعقدان عقدة واحدة ويثبتان فى خارج الجرح ولا تستعمل فى الغالب الا لضم شفتى جرح معوى

(بيان الخياطة المرودية)

هى ان يؤخذ مرودان من خشب او حديد اطول من الجرح فى الغالب بشئ يسير ويشترط ان يكونا متينين ليقاوما شفتى الجرح ثم يلفا بفتيلة وتؤخذ ابرة فتدخل فى شفتى الجرح مع خيط مزدوج وتجعل فى كل طرف من طرفيه عروة مقابلة لحافة الجرح المنحدرة ثم يمر المرود من وسط العرى ثم تفصل اطراف الخيوط بعضها عن بعض ويوضع بينها المرود الثانى ثم تعقد فهذه الخياطة تستعمل بالخصوص لانضمام الجروح النافذة التى فى البطن

(بيان الخياطة الملفوفة)

هى خياطة حلقية يلف بها شفتا الجرح اما بابرة واما بمرود مشتمل على خيط مقاوم لثخن الجرح واما بفتيل واما بشعر من ذنب الخيل وذلك بحسب قوة الجرح وضعفه * وهذه الخياطة مختصة فى الغالب بفصد وداج الحيوان الكبير ويصح استعمالها للجروح النافذة التى فى البطن

(بيان الخياطة الصليبية المقطوعة الرأس)

هى خياطة تستعمل عقب ثقب العظام وعقب الجروح الصليبية والشقوق الصليبية المقطوعة الرأس وفى هذه الحال الاخيرة تغرز الابرة فى احدى شفتى الجرح من الظاهر الى الباطن وفى الشفة الثانية من الباطن الى الظاهر

وفى الثالثة من الظاهر الى الباطن ثم تخاط الشفة الاولى من الباطن الى الظاهر
وبهذه الخياطة تتقارب شفتا الجرح ثم يضم طرفا الخيط بعقدة
ومتى التحم الجرح نوع التحام بعد خياطته باى نوع من انواع الخياطة وصار
الخيط غير محتاج اليه وجب قصه بلطف *ولا ينشأ عن هذه الانواع عارض
الا اذا كانت موادها محتوية على جوهر قبيح او كانت الغرز ضيقة جدا فبعد
الالتهاب يحصل انتفاخ شديد يمزق شفتى الجرح

(باب فى الرد)

هو فعل ترد به الاجزاء الى محالها الاصلية كرد الاحشاء الى البطن بعد خروجها
منه وجعلها فى حالها الطبيعية وكرد العظام المنخلعة وغيرها
ويشترط للرد وسهولته ان تكون العضلات مسترخية استرخاء شديدا
بان يستعمل الطبيب الحمامات الملينة والفصد والابخرة الملينة والمخدرات
ونحو ذلك ويجب عليه ان يبحث عن اسباب انتقال العضو واسباب تكراره
وان يعرف الاتجاه الذى يمكنه به ان يرد العضو الى محله الاصلى فتى استعمل
هذه الوسائط امكنه ان يرد الفتوق بمجرد التحامل عليها من جميع جهاتها
وان يعرف الجهة التى يجذب اليها القائمة المنخلعة وان يعرف كيفية رد العظام
الى محالها ويجب عليه ايضا ان يعرف الواسطة التى يتخذها متكأ يتكئ
عليه حين العمل وهى مختصة برد الخلع فان الاجزاء المفتوقة توسع الافواه
التى خرجت منها ويتحامل عليها الطبيب فيشترط حينئذ ان تكون القوة
التى تصير اصلا للمقاومة ساكنة سكونا تاما ولنقتصر على هذه الاعتبارات
العامة للرد من حيث هو فان الحركات اللازمة له تختلف باختلاف الآفة

(فصل فى رد الكسر)

اعلم ان لرد الكسر من حيث هو ثلاثة اشياء ضرورية احدها رد العضو الى محله
وثانيها تثبيته فيه وثالثها منع العوارض الموضعية او العرضية التى تمنع البرء
وهذه الاشياء تختلف باختلاف كسير عظام الرأس او عظام الجذع او عظام
القوائم فانتقال عظام الجذع قليل فى الغالب لان فتات العظم المنكسر محفوظة

بالعظام المحيطة بها ولان تأثير العضلات فيها قليل فلا تجذبها وتخرجها من
محلها الا ان سبب كسرها محدود فعلى هذا لا يهتم الطبيب برد الكسر المذكور
بل يكتفى بوضع رباط حافظ وتسكين العضو المنكسر تسكينا تاما لكن ان غار
هذا العضو فى الاجزآء التى تحته وجرحها او هيجها لاسيما الاحشاء المحفوظة
به لم يتمكن الطبيب من رده الى محله الا باعمال جراحية بان يدخل عتلة تحت
العظام المكسورة ثم يرفعها بها كعظام الجمجمة وعظام الانف وعظام الفك
وعظام الحوض فان كان المنكسر قائمة من القوائم فردها بالمد والجذر
والتحاذى

ثم ان رد الكسر يحتاج الى رد الاجزآء العظمية المنكسرة الى اماكنها الاصلية
وتسكينها فيها تسكينا تاما بجهاز يوضع فوقها وهو ضرورى للعظام التى
انتقلت اطرافها كالسلاميات الثلاث الاخيرة فيجب ان توضع عليها جبائر
واشرطة وغيرها لتمنعها من ادنى حركة ومن المهم ان ترد الاعضاء المكسورة
والحيوان قائم ان امكن فان لم يمكن وجب على الطبيب ان يطرحه على الارض
بلطف مع المحافظة على العضو المنكسر بان يضع عليه رفائد متعددة تحفظه
ويجعل فى وسط الحيوان حزاما ثم يجذبه برفق ويربطه بحبل العمل

فالمد جذب اسفل المنكسر ليستطيل العضو كما كان ويحصل على حاله الاصلية
وينبغى لذلك معاون او معاونون والجذر قوة مضادة لقوة المد يمتنع بها العضو
من المطاوعة ويجب ان تكون احدى هاتين القوتين المتضادتين على اعلى
الجزء المنكسر والثانية على اسفله لتحفظ العضلات من الانقباض لاسيما
العضلات المندغمة فى العظم المنكسر فلا تضغطه ولا تنقبض انقباضا قهريا
يمنع رد الكسر او يبطئ به او يبطل تعادل تينك القوتين * والتحاذى تقابل
الاجزآء المنكسرة تقابلا محكما ولا يعرفه الا الجراح بخلاف المد والجذر
فان المعاون قد يعرفهما ولا يتمكن الطبيب البيطرى من فعل التحاذى الا بعد
انتهائهما وجعل العضو على وضعه الاصلى ثم ان المد ينبغى ان يكون بحسب
العضو المنقول ثم يحول بالتدريج حتى يرجع العضو الى وضعه الطبيعى مع

استواء

استواء المد والجذر فان كانت هاتان القوتان منتظمتين استغنى الطبيب بهما
عن التحاذى الذى يحصل بالتحامل على الجزئيات المفتتة وردها الى محلها
الاصلى فحينئذ يعود العضو الى طوله وقده الطبيعيين * والدليل على حصول
التحاذى المذكور قعقعة خفيفة ناشئة عن تقارب الاطراف المنقولة بعضها
من بعض فيسكن الم الحيوان دفعة واحدة وقد يمكث مدة ساكنا فيتمكن
الطبيب من وضع الجهاز بسهولة

والجهاز المعد لتثبيت وتسكين الاجزاء العظمية تثبيتا وتسكينا تامين حتى
لا تتحرك لاسيما الجزء المنكسر الذى يصير فى بعض الاحيان مركزا للحركة
يختلف باختلاف العظم المنكسر * والغالب انه مركب من تفتيك وجوهر
لاصق وجبائر واشرطة طولها وعرضها ملائمان للعضو التى توضع عليه
فيوضع التفتيك حول الجزء المكسور على هيئة فتائل بحيث تصير غمدا له
ويثبت عليه بجوهر لزج والغالب ان يكون ترمنتينا فيدهن به العضو ثم يدهن
التفتيك فى استعملت هذه الواسطة وجب عليك ان تجعل تلك الفتائل
وسادة منتظمة لينة ثم تضع الجبائر لتجعل العضو بها ساكنا سكونا تاما
ولا تتمكن من ذلك الا اذا كانت هذه الجبائر طويلة متينة فحينئذ يسكن بها
العضو المكسور ومفصله ويختلف عددها باختلاف العضو فان كان المنكسر
اسفل قائمة وجب استعمال اربع جبائر متعاكسة توضع متوازية على طول
القائمة ثم يوضع عليها تفتيك بعد غمسه فى ترمنتينا ثم يثبتها احد المعاونين على
هذا الوضع ويحوطها مباشر العمل برباط او اربطة طولها وعرضها مطابقان
للعضو المنكسر وغلظ عظامه كما هو مذكور فى كسر الكتف والعضد والساعد
والمرفق والفخذ والقصبة والعظام الرسغية والعظام المشطية والسلامى الاولى
والسلامى الثانية والسلامى الثالثة

واذا كان الكسر مصحوبا بجروح او اسكير ونحوه وجب ان يوضع عليه جهاز
لائق يتمكن به الطبيب من التغيير على الجروح المذكورة بدون واسطة مع
بقاء التحاذى بان يستعمل اربطة غير ملتفة فوق بعضها ليغير الطبيب على

تلك الجروح مع بقاء القطع المانعة للعضو من التحرك فان كان الرباط ضاغطا العضو ضغطا شديدا بحيث تألم منه الحيوان تألما ظاهرا وانتفخت الاجزآء التى تحته وجب فكه وان لم يحصل الكال اى العصارة العظمية التى تحدث عند التحام العظام المكسورة ويختلف هذا الكال باختلاف نوع الحيوان وعمره وانقياده ونفوره وكيفية وضع الجهاز واتمام وظيفته * فتلتحم عظام الحيوانات الصغيرة الجم بعد خمسة عشر يوما فاكثر الى عشرين وتلتحم عظام الفرس بعد عشرين يوما فاكثر الى ثلاثين يوما ثم بعد ازالة الجهاز برفق وعدم ارتجاج العضو المكسور يجب على الطبيب ان يبحث عن حال هذا العضو فان وجده ملتحما التئاما لائقا والحيوان غير نفور وجبت ازالة الجهاز واطلاق الحيوان وان وجده غير ملتئم وجب وضع جهاز جديد مع تفتيل غير منغمس فى مادة لزجة وترك الحيوان منطلقا ويشترط ان يكون هذا الجهاز ابسط من الاول

وقد يضطر الطبيب الى صلب الحيوان بعد كسر شئ من عظامه فان اراد صلبه فليفعله بالطريقة المذكورة فى فصل تثبيت الحيوان بعد العمل الجراحى

*(فصل فى رد الاعضاء المنقلبة) *

قد ذكرنا الرد اجمالا والآن نتكلم عليه تفصيلا

(بيان رد المهبل)

اعلم ان المهبل تارة ينقلب انقلابا تاما بحيث يظهر فى الخارج وتارة ينقلب انقلابا ناقصا مع بقائه فى الباطن فان كان الانقلاب منفردا ناشئا عن طلب الضراب او حصل بعد الحمل او بعد السقط كان غير خطر وقد يزول بنفسه وترتد الاجزآء الى محلها الاصلى وان كان الانقلاب قبل الولادة عسرت وآلت الام وجنينها الى التلف ثم ان الاجزاء المنقلبة تارة تكون ملتهبة وتارة غير ملتهبة وهذا ناشئ عن سبب الانقلاب وتهيج الحيوان وزمانة العارض فان انقلب المهبل وخرج جزء منه توسخ هذا الجزء فى الغالب بالسرجين الذى تضطجع

عليه الانثى التى تغتذى من الحشيش او توسخ بالتراب الذى تضطجع عليه الكلاب او بالتحاكك على الاجسام المجاورة للانثى فينجرح الجزء الخارج من مهبلها او بالدم والمواد الخارجة منه

وينبغى للطبيب قبل شروعه فى الرد ان ينظف الجزء المنقلب بان يزيل ما عليه من الوسخ والاجسام المتشبثة به ثم ان وجد به التهابا خفيفا وجب عليه تأخير رده حتى يزول الالتهاب المذكور لاسيما ان كان هناك انتفاخ يسير لم يتألم منه الحيوان فحينئذ يزول بنفسه فينبغى فى هذا الحال ستر الجزء بخرقة ليحفظ من تأثير الهوآء تأثيرا مهيجا ومن الوسخ والتحاكك * وينبغى ايضا غسله بمائع ملين ورفعه رفعا لائقا ليسهل رده فانه اذا ترك على وضعه عسر رده لثقله وتهيجه فان كان الانتفاخ شديدا ولم يمكن برؤه بنفسه وجب استعمال العلق او تشريط النسيج المخاطى تشريطا خفيفا ثم ان لم تنفع هذه الوسائط وجبت المبادرة بالرد الذى هو سهل وسيأتى الكلام عليه فى الفصل الآتى * وان كان الانقلاب المذكور آيلا الى الرجوع وجب استعمال الفرزجة والوسائط المذكورة فى علاج الانقلاب

(بيان رد الرحم المنقلبة)

انقلاب الرحم الذى يجب تمييزه عن انقلاب المهبل تارة يسبقه وتارة يعقبه وينبغى لنا اعتباره ورده ردا جيدا برفق الى باطن الحوض وتثبيته فيه بواسطة الفرزجة ان آل الى الرجوع بعد الرد ثم ان كان هذا الانقلاب خفيفا سهل رده وان كان ثقيلا عسر رده ولا شك ان الرحم اذا خرجت من محلها جذبت معها المهبل مع الخثاء جزئه القريب من عنقه وجذبت ايضا المثانة والجدار الاسفل الذى للمعا المستقيم وشغلت المحل الذى كانت الرحم شاغلة اياه وانثنت المجارى البولية على نفسها فانضغطت بحيث تعذر خروج البول وانحصر فى المثانة وعسر الرد حينئذ فان كان الجزء المنقلب من الرحم معرضا للهوآء وتوسخ من الوحل والسرجين تهيج غشاؤه المخاطى والتهب بعضه * ثم ان هذا الجزء المنكبس الثابت على الفرج انقطعت منه دورة الدم وصار

متجمدا فيه وانتفخ حينئذ وغلظ وتقرح في بعض الاحيان وعسر رده فان
اردت رده فرده كما ترد المهبل بان تنظف الاجزاء وتغسلها بماء فاتر قراح
اوغروي ومتى ازمن الانقلاب وتلونت الانسجة وصارت اوذيمية باردة وجب
غسلها بمائع منبه كنبيذ صرف اومخلوط بماء اوبوزة اوشراب تفاح اومنقوع
عطري لاسيما ان كان العضو قليل الحرارة فان كانت المثانة ممتلئة وجب
عليك ان تبحث عن فم مجرى البول لتدخل فيه مجسا مخوفا اوقضيبا من
بيلسان خاليا عن جماره فحينئذ يخرج البول ويسهل الرد لكن ان كان ثخن
الجدران الرحمية والانتفاخ والالتهاب شديدة وعسر الرد بعد استعمال
الوسائط المتقدمة وجب تفريغ المثانة والمعا المستقيم واستعمال الابخرة
الملينة والعضد العام والعضد الموضعي والتشريط ورفع الاجزاء المنقلبة
بحيث تسامت الفرج لزوال تشددها وانضغاطها ويرجع اليها دوران الدم
فيسهل زوال الانتفاخ

ومتى كان الانقلاب جديدا والانتفاخ قليلا والمثانة خالية اومشغولة بشيء يسير
من البول وجبت المبادرة بالرد بان تهيء محلا للحيوان وتخفض يديه وترفع
رجليه وتفرش تحته فراشا الاتقا وتوقفه ان كان مضطجعا وتجعل جملة من
معاونيك ترفع الرحم بخرقة بحيث تسامت الفرج لتتمكن من ردها * ومن
المهم في بعض الاحيان ان تضع في فم الحيوان لواشة ليشتغل بها عن الالم
ان كان هذا الحيوان فرسا اوتقرص جزئه الانفي ان كان بقرة فان كان مضطربا
لا يستطيع الوقوف وجب عليك ان تأمر المعاونين بحمله * ويجب عليك قبل
الشروع في العمل ان تقص اظافرك قصا جيدا وتدهن ذراعك بزيت طيب
اوبشحم دسم جيد ثم تقدم على الحيوان وتجعل المعاونين يرفعون رحمه المنقلبة
حتى تسامت الفرج فتى وضعت على خرقة مدهونة بزيت اوماء بزر الكتان
وعقدت في اعناق المعاونين الذين بجوانب الفرس وجب عليك ان تبحث عن
بعض فضلات سرجينية اوغيرها من القذرات فان وجدتها فازلها واغسل
محلها بماء فاتر وان عسرت عليك ازالتها فضع يدك اليسرى تحت السطح الباطن

من الرحم وافصل بيدك اليمنى جميع الاجزآء الملتصقة بالبظر واذا وجدت شيأ
من المشيمة ملتصقا بالرحم فابذل جهدك فى فصله عنها فصلا تاما فان كان هنا لك
دم متجمد فاخرجه بواسطة التشريط وان كان هنالك خشكريشة غنغرينية
فازلها ثم بادر بالرد بان تبحث عن القرن الكبير الذى كان فيه الجنين فمتى وجدته
فاقبض عليه وادخله بيدك مقبوضة فى محله ثم ثبته فيه بيدك الاخرى ثم خذ
الاشياء الباقية بيدك اليمنى فادخلها حتى توصلها الى الفرج ثم ثبتها فى تجويف
الحوض ولا تتحامل عليها حين الطلق فانه يكفيك ان تحملها على يديك
فقط بدون ان تقاوم فعل الطلق الذى هو وقتى فان الانسجة اذا كانت بين قوتين
متضادتين فقد تتمزق ومتى بطل الطلق وجب عليك ان تبادر بادخال الاجزآء
الخارجة فى الباطن وكلما ادخلت جزأ منها فضع احدى يديك على الفرج
كى لا يخرج وابحث بيدك الاخرى عن بقيتها فمتى وجدتها فادخلها ثم مد الرحم
فى باطن تجويف الحوض حتى لا تخرج ومتى انتهى العمل وكان الانتقال
جديدا ولم تطلق الانثى الا طلقا خفيفا فاربطها فى اصطبل واجعل رجليها اعلى
من يديها مع ملاطفتها باى وجه كان فان الرحم تنشغل فى غالب الاحوال من
ادنى فعل لاسيما رحم البقر فلهذا كان حفظها مهما بواسطة فزرجة وهى آلة
تدخل فى المهبل لتثبت الرحم فى محلها بعد انتقالها منه وتختلف هيئتها
وليست مركبة من اجزآء كثيرة ويسهل صنعها
والفزرجة المستعملة فى اناث الحيوانات الكبيرة كالبقر والخيل مركبة من
ساق من خشب طوله مقدار قدم وست اباهم وغلظه مقدار احد عشر خطا
وله شعبتان فوقهما حلقة مقدار اربع اباهم وفى طرفه الاخر قطعة خشب
طولها مقدار قدم وثلاث اباهم وهى ملتصقة به على هيئة صليب فان كانت
هذه الحلقة خشنة وجب ان تلف عليها خرقة ناعمة او خيطا مدهونا بزيت
او زبدة حلوة جديدة وتدخلها فى باطن الفرج حتى تصل الى قعر الرحم ويربط
فى طرفى تلك القطعة رباط ويثبت فى مقدم الصدر وفى الحزام فبهذا تثبت
الفزرجة وهنالك نوع آخر من الفزرجة وهو ان يؤخذ ساق طويل من بيلسان

مثقوب الوسط طوله مقدار اثنتى عشرة ابهاما فاكثر الى خمس عشرة ويثبت
فى احد طرفيه مثانة خنزير او مثانة ثور وتدخل فى باطن الرحم ثم تنفخ بالطرف
الخارج من الانبوبة فيكبر حجمها وتمتلى هوآء ثم يسد فم الانبوبة سدا محكما
وقد استعمل الطبيب لوبلان فى بقر فرزجة خفيفة ذات اسطحة متعددة ملساء
تلتصق بالاجسام المصاحبة لها وكان طولها وحجمها مطابقين للاجسام التى
وضعها معها ومع ذلك لم تمنع خروج البول ولا الغائط الجامد • و تمكن الطبيب
من استعمالها فى اى محل كان وهى قمع مقطوع مجوف مكون من قماش محمول
على قطعتين مستديرتين من خشب ثابت مركزهما بساق من خشب صلب
هو فى الواقع محورلها تين القطعتين مجاوز للصغيرة منهما وفى طرفه المجاوز ثقوب
يمر منها حبل لتثبيت تلك الآلة ثم ان القطعتين المذكورتين مختلفتا الحجم لان
احداهما صغيرة والاخرى كبيرة وهما مستديرتان استدارة تامة فالصغيرة
قريبة من الطرف المشتمل على تلك الثقوب وقد يختلف طولهما وحجمهما
باختلاف الاعضاء التى تدخلان فيها فان اردت تثبيت القماش فلا تثبته
بمسامير ثم خذ قطعة قماش لايقة كخرقة قديمة ولف بها القطعة الكبيرة المستديرة
التى من خشب ثم مدها ولف بها ايضا القطعة الثانية ثم خط طرف هذه الخرقة
خياطة متينة مع الاحتراز عن جعلك اجزآءها الظاهرة باطنة لتختفى زوائدها
ثم ثبت طرفها الاخير فوق القطعة الصغيرة برباط وثيق وتختلف المسافة التى
بين تينك القطعتين باختلاف حجم الحيوان وانما يجب ان تكون احداهما
شاغلة لقعر الرحم والاخرى قريبة من الفرج ويجب قبل ادخال الفرزجة فى
باطن الرحم دهنها بزيت الزيتون او بمادة لعابية كمادة بزر الكتان * ثم تدخل
فى الفرج ثم المهبل ثم الرحم بعد ان يخرج الطبيب ذراعه من المحل الذى رد اليه
الاجزآء ومتى دخلت هذه الآلة تغيرت هيئتها واسترخى القماش بعد ان كان
مشدودا وذلك ناشئ عن تحامل جدران الاجزآء المحيطة بها عليها ومع هذا
كله يستمر عنق الرحم مفتوحا ثم بعد ادخال الآلة ادخالا لائقا يجب ربطها فى
الحزام بالحبل المار من الثقوب السابقة • ويشترط ان يربط هذا الحبل فى اللبب

والكفل ونحوه

فصل فى رد الفتوق

لاشك ان رد الفتوق مذكور فى ابوابها لكن لما كان رد الفتق الاربى والفتق السرى منهما ولم يوضح فى محلهما على ما ينبغى ذكرناه هنا

بيان رد الفتق الاربى

لما كان كلامنا على رد هذا الفتق فى تأليفنا الاول غير واضح التزمنا ان نوضحه بطريقة الطبيب جيرار لتعرفه الطلبة معرفة جيدة فنقول متى كان هذا الفتق حديثا غير مؤلم ولم يخرج منه الاجزء يسير لم يكف له الغسل واستعمال القوابض والسباحة فى الانهر ويجب على الطبيب قبل شروعه فى العمل ان يتيقن وجود الفتق بان يبحث عنه فى الحلقة الاربية ليعرف اهو منطلق ام ملتصق فان كان المريض قائما منقادا فليدهن الطبيب ذراعه بزيت او مغلى رغوى ثم يدخله فى المعا المستقيم بعد اخراج ما فيه ثم يتحامل على جدرانه السفلى فيقرب ذراعه حينئذ من الحلقة المذكورة ثم يدخل ذراعه الاخر فى غمد القضيب ويتبع الرباط الخصى ويصعد معه حتى يصل الى الفوهة السفلى التى للحلقة الاربية فان كانت هذه الحلقة خالية عن الفتق تقاربت اصابعه بعضها من بعض لا محالة وان كانت متعلقة بالمعا لم تتقارب الاصابع فيتحقق عنده وجود الفتق ثم ان كان الحيوان كبير الجسم متحركا وتعسر الجس وجب عليه ان يضجعه على جنبه المقابل لجهة الفتق ويثبته كما يثبته حين خصيه ثم يقلبه على ظهره ويرفع موخره بحزم من تبن توضع تحت كفله ويضع بجوانبه حزما اخرى ليثبت على هذا الوضع ثم يشرع فى العمل كما تقدم ويكفى لرد الفتق البسيط التحامل على الجزء المفتوق ويسهل هذا التحامل اذا كانت الحلقة الاربية على حالها الطبيعية وكان الفتق حديثا خاليا عن الانتفاخ والاختناق والا تعذر رد المعا ويجب ان يعقب هذا العمل خصى الحيوان وخصيته مستورة اذا كانت فوهة الحلقة الاربية منطلقة وصارت اوسع من حالها الطبيعية * ومتى كان الحيوان قائما منقادا للطبيب وجب عليه ان يدخل احدى يديه

فى المعا المستقيم ليردبها المعا المفتوق الى البطن كما كان فان تعسر عليه ذلك لنفور الحيوان اوصعوبة الاحشاء فليطرح الحيوان على الارض واذا اراد الطبيب ان يعرف هل هناك اختناق او التصاق فليجذب المعا المفتوق جذبا خفيفا ويرده الى البطن بيده التى فى باطن المعا المستقيم ويده التى فى باطن غمد القضيب فان وجد مانعا من هذا العمل فليترك الجذب مخافة ان يحدث اختناق اوغنغرينا ثم بعد رده الفتق يجب عليه ان يفصد الفرس فصدا وافرا ان تعب من شدة عريكته واضطرابه ويجب عليه ايضا ان يستعمل الغسل والقوابض فان خاف رجوع الفتق ثانيا فليترك الحيوان مستلقيا على ظهره ساعتين ليبعد المعا عن القسم الاربى ويرجع الى حاله الطبيعية * ومتى اراد ان يوقف الحيوان فليهيئ له محلا مخصوصا بحيث يصير فيه موخره اعلى من مقدمه ثم يستعمل له الاشياء الصحية اللائقة له ويحقنه * وقد تقدم ان التحامل ينبغى ان يكون مصحوبا بالخصى مع كون الخصية مستورة لاسيما اذا كان فم الحلقة الاربية اوسع من حاله الطبيعية كما فى حال الفتق المزمن البسيط او المصحوب بالقيلة المائية او القيلة السرطانية او القيلة الدوالية او الالتصاق فان كان الفتق غير مصحوب بالقيلة السرطانية وامكن رده فليخص الحيوان كخصيه المتعاد ومتى اردت العمل فجهز مشرطين احدهما مقبب الحد ولواشة اولواشتين مطابقتين لغلظ حبل الخصية وجملة خيوط متينة تربط بها فروع اللواشة اوتربط بها الخصية وجهز ايضا ملقاطا اوكماشة معدة للخصى ثم اشرع فى العمل بهذه الكيفية وهى ان تشكل الحيوان وتثبته فتطرحه على ظهره كما تقدم ثم ترد الفتق بان تقبض على الخصية بيدك اليسرى وتمدها ما امكن ثم تتحامل على الحشى باصابع يدك اليسرى تحاملا خفيفا من جهة الحلقة الاربية ثم تبذل جهدك فى ادخاله فى البطن فان تعذر عليك ادخاله فامر احد معاونيك ان يقبض على الخصية ويمدها لتتمكن من التحامل بيديك على الحشا حتى يدخل فان كان المعا كبير الحجم محصورا امام الحلقة الاربية التى صارت حينئذ ضيقة لايمكن ادخال المعا فيها دفعة واحدة فارفع الكتلة

المعوية وابعدها عن جدران البطن لتتمكن من ادخالها فى البطن بهذا الفعل وانفتاح تيك الحلقة

ولا ينبغى لك ان تجذب المعا المفتوق بيدك التى فى المعا المستقيم لان جذبه قبيح قد يزداد به المرض * وذكر الطبيب الماهر جيراران الرد قد يحصل بنفسه من غير تحامل لاسيما اذا طرح الحيوان على ظهره اورفع كفله وقد يحتاج فى بعض الاحيان الى مد الصفن من فوق الحلقة الاربية ليتمكن الطبيب من رد الفتق المذكور ثم بعد الرد يجب الخصى مع بقاء الخصية مستورة ومع الاحتراز حين شق المنسلخ والصفن عن شق الجراب الفتقى ويجب حين وضع اللواشة على الخصية ان يلصق بها المنسلخ الصاقا تاما ليصير تأثيرها جيدا فكلما كانت هذه اللواشة قريبة من الحلقة الاربية امتنعت العوارض ويجب عليك قبل وضعك اياها ان تحترز عن اخذك شيأ تحتها من الامعاء او الجلد فان تعذر عليك وضعها بان كانت الاغشية ثخينة ولم تتمكن من فصل المنسلخ عن الغمد البريتونى فاترك اللواشة واستعمل مكانها خيطا مشمعا متينا واربطه كما تربط خيط الفصد

وليس لعملية الفتق المزمن المصحوب بسرطان قاعدة مضطردة بل تصنع بطرق مختلفة باختلاف درجة المرض ففى بعض الاحوال يوخذ الحبل الخصى ويحصر بين لواشتين اويربط بخيط كما تقدم وفى حال التصاق الحشى المفتوق بالغمد البريتونى يجب فتح الجيب الفتقى مع الاحتراس وازالة الالتصاق المذكور ليتمكن الطبيب من رد الجزء المعوى ثم الخصى * ويشترط لرد الفتق المزمن غير المختنق الخالى عن الانتفاخ والالتصاق فى الخيل المخصية بواسطة التحامل ان يقبض على غمد الجراب الفتقى ويمد مدا شديدا باحدى اليدين ويتحامل على المعا باليد الاخرى حتى يدخل فى البطن فان لم تتمكن الطبيب من ادخال ذاك الحشى بالمداومة على هذه الحركات المتنوعة فليترك الغمد البريتونى ويأمر احد معاونيه ان يقبض عليه فيرفعه ويبعده عن جدران البطن وجميع الكتلة المفتوقة حتى لاتحصل امام الحلقة الاربية بل تدخل

فى البطن * ومتى اخذت فى الدخول وجب على مباشر العمل ان يدخل يده فى
باطن المعا المستقيم ويتحامل بها على ظاهرها تحاملا شديدا فى بعض الاحيان
ليسهل دخولها فتى انتهى العمل فايعد الجلد الذى ضم الفتق الى المنسلخ ثم يضع
لواشة عليه من الامام الى الخلف بشرط ان يكون فرعاها منحنيين ما امكن وان
توضع فى الجهة العليا ما امكن بقرب جدران البطن ويقبض عليها كما يقبض
عليها حين الخصى ولا يزيل اللواشة الا لحاجة بل يتركها حتى تسقط بنفسها
ولا شك ان توسيع فوهة الحلقة الاربية او عنق الغمد الفتق ضرورى اذا كان
الفتق مزمنا لاسيما اذا لم يكن الجزء المفتوق متشددا من تجمع المواد التى
فى باطنه فيختنق هذا الجزء حينئذ امّا من الحلقة واما من عنق الغمد فلم يتمكن
الطبيب من ادخاله فى البطن فيجب عليه اذ ذاك ان يفتح الجراب الفتقى ويجذب
المعا الى الخارج ثم يشق الجزء المتحامل عليه شقا ساتأتى كيفيته فى حال الفتق
الجديد المختنق ثم يخصى الحيوان مع ابقاء خصيته مستورة .

وقد يكون توسيع عنق الغمد ضروريا فى الخيل المخصية حين سقوط الجزء
المعوى فى باطن الغمد البيريتونى عقب الخصى فينتفخ حينئذ ويتعذر رد الفتق
بالتحامل فيجب على الطبيب حينئذ ان يفتح الجراب الفتقى مع الاحتراس التام
ثم يبحث باصبعه عن المانع من دخول المعا ويوجه المشرط له فيشقه بالطرائق
الاتى ذكرها فى الفتق الجديد المختنق فتى انتهى رد الفتق وجب عليه ان يضع
اللواشة كما تقدم فى الفصل السابق مع جعل الفوهة المصنوعة فى الجراب الفتقى
منحصرة بين فرعى اللواشة او خارجة عنها او تحتها ثم ان الشق المنفرد
او المصحوب بالخصى ضرورى فى حال الفتق الجديد المختنق * وان الجهاز
الضرورى لعملية هذا الفتق يجب ان يكون مركبا من هذه الاشياء وهى
مشرط مستقيم معتاد ومشرطان ذوا ازرار قصيرا الحد ومختلفا الطول
ومجسان مجوفان احدهما مستقيم والاخر كبير منحن هكذا S وملاقيط
تشريحية واسفنج وسطل ممتلىء ماء فاترا ولواشات وخيوط وكماشات او ملاقيط
معدة للخصى فتى استكملت هذه الاشياء فثبت الحيوان وشكله كما تقدم وان

امكن

امكن ربط قائمته المؤخرة التي في جهة العمل في حلقات او قضبان موجودة
في بعض اصطبلات كان احسن لتمكن الطبيب من جذب تيك القائمة الى
الخلف وابعادها عن القائمة الاخرى وان شئت فثبت القائمتين المؤخرتين
وعلقهما ليسهل عليك العمل واجعل معاونا يقبض على رأس الحيوان
ومعاونا آخر يباعد بين القائمتين المذكورتين واجعل معاونين آخرين يثبتانه
على هذا الوضع حتى لا ينقلب على جنبه ومعاونا ذكيا فطنا يناوله الاشياء
الضرورية ثم اشرع في فتح الجراب الفتقي بان تمد الخصية ان كان الغمد الخصي
غير مشغول بالمعا او منحرفا الى الخلف او كان الفتق في باطن الصفن ثم تشق
الجلد شقا مستقيما من اعلى الى اسفل بالمشرط المستقيم وتجعل طوله مقدار
ابهامين او ثلاث من فوق الخصية بقرب وسط السطح المقدم الذي للحبل
الخصي وقرب المجمع المقدم او الظاهر الذي للحلقة الاربية ثم تجاوز بهذا الشق
المنسلخ ثم تكشف الغمد البريتوني الذي هو الجراب الفتقي وكلما كان جدران
هذا الغمد مشدودة وجب الاحتراس حين شقه ويجب على مباشر العمل
في هذه الحال لمنع الآفة التي تعترى الحشى المفتوق ان يقطع بوسط حد
المشرط بعض الالياف تتباعد بسبب امتداد الجراب ويشترط ان يكون هذا
القطع بواسطة الكشط بان يزيل صفيحة فصفيحة ثم يستعمل الملاقيط
التشريحية فيزرق بها الالياف الباطنة والصفيحة المصلية اللامسة للمعا بدون
حائل في ثقب الغمد ثقبا صغيرا فليدخل فيه مجسا ويجعله طرف المشرط
او المقص يزحف في تلمه ليوسع الفوهة توسيعا لائقا فحينئذ تخرج الامعاء
بقوة تزداد بازدياد التحامل عليها فان بقي منها شيء اخرجه وحفظه في خرقة
مبلولة بمغلي رغوى فاتر ليسهل شق العنق المتحامل على الحشى والمانع من
دخوله في البطن

وذكر المعلم جيرار انه متى اراد مباشر العمل ان يفعل الشق المذكور وجب عليه
ان يدخل اصبعا او اصبعين من اصابعه في باطن الغمد حتى يوصلهما الى الرباط
فيتكي بهما عليه ثم يوجه المشرط المزرر بيده الاخرى ويسطحه على اصبعيه

المتحاملتين على الرباط المذكور ثم يجعل حد المشرط نحو الجهة الوحشية
بقرب القائمة ثم يوجهه الى الرباط فيدخله فيه وهو مسطوح على اصابعه دائما
فمتى علم انه جاوز عنق الغمد جعل حده نحو الجهة الوحشية وشرع فى شق ذلك
العنق فهذا الشق الوقتى يكفى فى بعض الاحيان لرد المعا دفعة واحدة
وبالتدريج فى بعض الاحيان وقال ذلك المعلم ان الطبيب يضطر فى بعض
الاحيان الى ان يوسع الشق ويجعله فى الجهة العليا نحو البطن وهذه الشقوق
الثانوية المختلفة يجب ان تفعل باحتراس فانه كلما كانت الفوهة صغيرة جدا كان
رجوع الفتق قليلا ثم ان الرد التى لا يحصل بنفسه يحتاج الى افعال بسيطة
ولم يحتج الطبيب الى ان يدخل يده فى باطن المعا المستقيم
ومتى اردت عمل الفتق المختنق الجديد وجب عليك ان تتذكر كيفية وضع
الاجزاء التشريحى لان المقصود من الشقوق المذكورة اتساع الحلقة
الاربية فيشترط ان تكون من الخلف الى الامام ومن الباطن الى الظاهر وان
تتبع اتجاه الفوهة الظاهرة التى للحلقة المذكورة وتمتد حتى تصل الى المجمع
المقدم الذى لهذه الفوهة فبهذا السير يتمكن الطبيب من منع العوارض
القبيحة لانه اذا وجه حد مشرطه الى الشفة المقدمة الباطنة التى لتلك الفوهة
خشى حصول نزيف قبيح وانفتاح البطن وخروج المعا منه الى الظاهر وهذا
مهلك فى الغالب ثم بعد شروعه فى رد الفتق والحصول على مقصوده يجب عليه
ان ينظر الى احوال الحيوان فان وجده محتاجا الى الخصى باللواشة مع بقاء
الخصية مستورة خصاه والا فلا وذلك كله بحسب حال الحبل الخصيى والبربخ
والخصية كما قاله المعلم جيرار ثم ان كانت الاجزاء منتفخة ضعيفة ذات بقع سودا
فالخصى حينئذ ضرورى لانه يمنع عوارض قبيحة كالانتفاخ والتهاب البريتون
والغنغرينا لاسيما ان بادر الطبيب به وان كانت تلك الاجزاء خالية عن اثر
الانتفاخ مع كونها منهرسة فالخصى حينئذ غير ضرورى ويجب ان يترك
الحيوان فى جميع هذه الاحوال مطروحا على فراشه مقدار ساعة او ساعتين
ويمكن ترك قائمة من قوائمه مصلوبة ويجعل باقى جسمه مائلا الى الجهة المقابلة

لمحل

لمحل العمل ويجب الاحتراس التام حين رفع الحيوان عن فراشه لئلا يتحرك تحركا عنيفا * ومتى رفع عنه وجب استعمال الوسائط التي تقدمت في الفصل الرابع * ولما انتهى الكلام على طرائق الاعمال الجراحية المختصة بالفتق حق لنا ان نشرع في الكلام على الاعمال الجراحية العرضية فنقول

اعلم ان الفتق الخلقي اقل تواترا وقبحا من غيره يظهر من حين ولادة الحيوان ويزداد في الستة الاشهر الاول والغالب انه يزول شيأ فشيأ حتى لا يبقى له اثر فان مكث سنة فاكثر الى ثمانية عشر شهرا مع بقائه على حجمه صار مزمنا واحتاج الى العمل

والفتق الناشئ عن الخصى يرد بالتحامل عليه وخياطة الجلد والاغشية التي فصلت فان كان مختنقا وجب الشق ووضع لواشة او خيط على الحبل الخصى وهو ملفوف في غمده وان اردت كيفية ذلك فارجع الى ما ذكرناه في العوارض التي تعقب خصى الذكور

والفتق المزمن الناشئ دائما عن اتساع الغمد الخصي المصحوب في بعض الاحيان باسترخاء النسيج الليفي المحيط بالحلقة الاربية يبدأ بالتردد فيزول مدة البطالة ويعود عقب الاعمال ثم يستمر ويزداد حتى ينتفخ من المواد التي في باطنه ثم يختنق

والفتوق المزمنة غير المختنقة تارة تزول بنفسها وتارة بالتحامل عليها فان كانت مختنقة منتفخة ردت بالشق وعلى كل حال يعقب الفتق الخصى مع بقاء الخصية مستورة ووضع لواشة او رباط متين

والفتوق الجديدة غير المختنقة يمكن ردها بالتحامل عليها بخلاف الفتوق الجديدة المختنقة فانها تحتاج الى الشق وحده او مع الخصى

ثم ان فتوق الخيل المخصية ترد بالتحامل عليها وتوضع عقبها لواشة على الجلد الساتر للغمد الاربي الذي قطع عقب الخصى والغالب الاكتفاء بهذه الاشياء في الفتوق غير المختنقة اما الفتوق المختنقة فتحتاج الى الشق ووضع لواشة على الجلد بالطريقة المتقدمة في الفصل الثامن

فصل في رد الفتق السرى

زعم الحكيم جو به ان الفتق السرى المختص بالمهار ناشئ دائما عن القرب وحده او مع المعا وهذا الزعم اثبت خطاه الحكيم جيرار فقال ان هذا الفتق مكون من المعا فقط الا اذا كان هناك اضطراب قبيح جدا كانقلاب القناة الهضمية او انفصال بعض حشى من الاحشاء الهضمية لاسيما الحشى القريب من حلقة السرة والواقع ان هذه العوارض توجب انفتاح البطن الموجب لهلاك الحيوان وقال الحكيم جيرار ايضا ان الكتلة الاعورية القولنية التى للمهار الحديثة غير نامية نموا اتقا وان حدبتها غير واضحة لا تشاهد فى الفتق السرى الا نادرا والغالب انه ناشئ عن المعا الدقيق مالم يزمن فان ازمن انتقل هذا المعا الى الجنب الايسر وقام مقامه ثنيات القولون والغالب ان الفتق السرى الذى يعترى الحيوان عقب ولادته بايام سهل البرء بل قد يزول فى بعض الاحيان بنفسه فان بقى على حجه ولم ينقص منه شئ اضطر الطبيب الى علاجه باعمال جراحية ذات طرائق كالضغط برفادة وربط الجراب الفتقى واستعمال لواشة وخياطة ثم القطع المصحوب بوضع اللواشة او بالخياطة

بيان الضغط بالرفادة

المقصود من الضغط بالرفادة حفظ الاشياء التى ردت الى محلها والتحام الفوهة السرية وقد استعمل على مهار صغيرة فانجح والظاهر عندى ان تلك المهار كانت تبرا بنفسها او لما لم ينجح فى بعض الاحيان هجر ولم يستعمل الآن الا نادرا فان اردت استعماله على سبيل التجربة فرد الحشى الى البطن وضع عليه كرة من فتيل مغمس فى عرقى واجعل ثقبها شاغلا للفوهة السرية ثم احفظها على هذا الوضع بان تضع تحتها جسما صلبا مفرطحا كلوح صغيرا وصفيحة صغيرة وتثبته بحزام وسطه من قماش متين عرضه مقدار عشر ابهام فاكثر الى اثنى عشرة ابهاما ويربط على اعلى الظهر وعلى مقدم اللبب باربطة متعددة وقال الحكيم جيرار يصح ابدال اللوح المتقدم بقطعة من رصاص مثقوبة تربط فوق الظهر فان لم ينفع ذلك الرباط وجب استعمال احدى الطرائق المتقدمة فى رد الفتق

كان يزيل الطبيب الجراب الفتقي ويلصق حافته بجدران البطن وسيأتي الكلام على هذه الطريقة

بيان رد الفتق السرى بالرباط

لرد الفتق المذكور طرق احداها ان تطرح المهر على ظهره وتأخذ خيطا فتجعل فيه عروة جراحية ثم تمر ابهام وسبابة يدك اليمنى من وسطها وتقبض على الجراب الفتقي باصبعيك المذكورتين بقرب الحبل السرى ثم تنزل العروة بيدك اليسرى حتى تصل الى الحلقة مع التحامل على الاجزاء المفتوقة وردها الى البطن ومتى انتهى هذا العمل وجب ان يقبض معاون على طرفي الخيط المذكور فيجذبهما حتى تضيق الحلقة ضيقا جيدا بحيث تمنع الدورة من الجراب الفتقي وتوجب النحامه وسقوطه والواقع ان هذه الطريقة توجب سقوط الجراب المذكور قبل التحامه فحينئذ تتحامل الامعاء عليه تحاملا يمنع التصاقه فتخرج الى الظاهر * وثانيتها كالاولى الا انك متى اوصلت العروة الى الحلقة قبل ان تضيقها فاجعل تحت الرباط مرودا من حديد حادا املس ويشترط ان يكون هذا الرباط اضيق من الاول والمقصود من هذا المرود تثبيت الرباط في محله بحيث لا يسقط وهذه الطريقة المخترعة توجب في بعض الاحيان عوارض لضيق العروة ولاحتمال ان يثقب المرود المعا لاسيما ان كان الفتق كبير الحجم ومع ذلك فهي احسن من الطريقة الاولى لقلة عوارضها * وثالثتها ان يقبض مباشر العمل على الجراب الفتقي كما تقدم الا انه يقبض عليه هنا بيده اليسرى ولا يستعمل الخيط السابق بل يبدله بابرة مشتملة على خيط مشمع ثم بعد ان يرد الفتق الى محله بيده اليمنى يأخذ بهذه اليد الابرة فيجعلها بين ابهامها وسبابتها فيدخلها بين جدران الجراب المذكور ثم يخيط مؤخره ثم وسطه ثم مقدمه ثم يقرب احد طرفي الخيط من الاخر ويخيط بهما ثنيات الجراب ثم يعقدهما عقدة مزدوجة فهذه الطريقة اقبح الطرق لصعوبة الخياطة على الجراح فانه قد يثقب المعا حين خياطة جدران الجراب المتقدم فيهلك الحيوان حينئذ * ورابعتها ان يرد الفتق باللوايشة بان يقبض مباشر العمل على قعر

الجراب بابهام وسبابة يده اليسرى ثم يرد الاجزاء المفتوقة الى البطن بالتحامل عليها بيده اليمنى فمتى جاوزت السرة وجب عليه ان يثبتها على هذا الوضع ويأمر معاونا بان يضع عليها الواشة طولها وعرضها مطابقان لحجم الفتق وكبر الحلقة السيرية ويشترط ان يكون وضعها بحسب الخط المتوسط الذى للبطن ثم يرفع مباشر العمل يده فيقبض بها على الطرف المنطلق الذى للواشة ثم يضع فيه معاون خيطا ويجعل فيه عروة جراحية ويقبض عليها كما يقبض عليها حين الخصى ثم ان بعض الاطباء يضع تحت اللواشة مرودا يحفظها من السقوط وهذه الطريقة لا تخلو عن العوارض لانه ربما تزيل المهار لواشاتها فيحصل لها امراض قبيحة وقد تجرح اللواشة قضيب الحيوان فيلتهب ولا شك ان عسر اللواشة بقرب الحلقة السرية يوجب اضطرابها فلهذا لا يصح استعمالها الا فى الفتق الصغير الحجم الذى حلقته ضيقة

ثم ان العوارض التى تعقب الطرائق المتقدمة حملت الاطباء على تركها وسلوك طريقة خامسة وهى رد الفتق بواسطة الخياطة ولها كيفيات مختلفة الكيفية الاولى الخياطة ذات الغرز المتصلة ولما تكلم عليها الحكيم موجوه فى الجرنال البيطرى الذى الفه المورخ فى شهر كانون من شهور سنة ١٨٢٦ مسيحية التزمت ان اذكرها هنا وهى ان مباشر العمل يلاحظ وضع الجراب الفتقى ثم يثبت الحيوان بلواشة ثم يعلم بمقص حوالى دائرة الورم الفتقى وجميع الجلد المحيط به ثم يهيئ قطعة من رصاص قدها مطابق لفوهة الفتق ثم يجعل فى ثخنها خمسة ثقوب بحيث يكون فى كل زاوية ثقب صغير ويجعل الثقب الخامس الذى فى وسطها مستطيل ملائم العرض ليمر منه الجلد المزوج الذى للجراب والمقصود من الثقوب الاربعة مرور اشرطة وتثبيتها كما يأتى ويشترط ان يكون بيد الطبيب ابرتان مستقيمتان او منحنيتان فى كل واحدة خيط طويل مشمع متين ومرودان صغيران من خشب اطرافهما حادة وطول كل واحد مقدار ابهام ثم يطرح الحيوان فى محل مضئ ويعلقه فى خشبة متينة بحبل متين ايضا ثم يبحث عن الفتق بحثا جيدا ليعرف اهو ملتصق بالجلد ام لا فان وجده

غير ملتصق فليقبض على الجزء الجلدى الذى وسمه بالمقص ثم يجعله يمر من وسط الثقب الاوسط الذى فى القطعة السابقة التى من رصاص ثم يأمر احد معاونيه ان يقبض عليه بهذه الكيفية ثم يخط الجلد المذكور خياطة ذات غرز متصلة ويجعل طولها مثل طول الفوهة المتقدمة من فوق القطعة المذكورة بحيث تصير هذه القطعة محكمة تحت البطن ومتى انتهت الخياطة مكثت هذه القطعة فى محلها او برزت قطعة الجلد التى حجمها مطابق لحجم الفتق المذكور اما المرودان السابقان فيجب على الطبيب ان يمرهما من وسط الجلد ويجعلهما فوق الخياطة بحيث تثبت القطعة المذكورة بدون تخلخل ثم يقيم الحيوان ويربط الاربعة الاشرطة فوق قطنه لتثبت تلك القطعة ومن المهم كما قاله المعلم ماجوه ان يترك الحيوان قائما مدة ثمانية ايام لانه اذا رقد قبل انقضائها تشددت الاربطة المربوطة فوق القطن وتمزقت او انقطع الجلد وربما انفك الجهاز المذكور

وفى اليومين الاولين الواليين للعمل يحصل التهاب تختلف درجته باختلاف تهيج الحيوان وكان ذلك المعلم يزيل المرودين المتقدمين من اليوم الثالث الى اليوم الخامس عن الجزء الجلدى الخارج عن قطعة الرصاص ثم يقطعه فتصير هذه القطعة ثابتة بالاربطة المعقودة فوق القطن ولا ينبغى ازالتها الا بعد انقضاء مدد التهاب الاجزاء المحيطة بالجهاز المتقدم الذى ينبغى ازالته حينئذ فان لم يزل لم يلتحم الجرح الا بعد مدة طويلة وينبغى لسرعة التحامه ان يوضع عليه رباط خفيف من قماش ويثبت كتثبيت الجهاز الاول ثم يوضع عليه تفتيك منغمس فى عرقى ينبغى تجديده فى كل اسبوع حتى يعتقد الطبيب ان الحيوان برئ من مرضه مع كون الجرح لم يلتحم التحاما تاما

والكيفية الثانية الخياطة ذات الغرز المتصالبة وهى اجود من الطرق السابقة كما ذكره بينار فى نبذة صغيرة متعلقة بامراض المهار الصغيرة وكان ذلك المعلم يجعل الخياطة قريبة من الحلقة السرية ما امكن وكان يستعمل جملة كماشات لكل كماشة فرعان من صلب طول كل فرع منهما مقدار

قدم وغلظه كغلظ نصف ابهام وثخنه مقدار ربع ابهام ومتى انضم احدهما
الى الآخر بمشبك صارت الآلة على هيئة مربع وصار ثخنها مقدار نصف ابهام
وحجمها مقدار ابهامين وكل هذه الفروع مثقوب بثلم فى عرضه طوله مقدار
سبع اباهم واوله من ابتداء المشبك بابهام وطوله مقدار نصف خط وبين كل
ربعى خط من طوله شئ مستعرض مقدار خط ولاشك ان لكل فرع طرفين
احدهما معد للمشبك المتقدم والآخر اسطوانى طوله مقدار ثلاث اباهم وهو
مائل الى الجهة الوحشية هكذا ٧ لاسيما عند انضمام الفروع بعضها الى
بعض وفى منشأ الطرف الاسطوانى ثقب مستدير مقدار خطين ونصف ويمر
منه ساق ثابت فى احد فرعيه ثبوتا جيدا ويدخل فى الفرع الآخر من ثقب
هذا الشطابق للثقب المتقدم

وفى الجزء المنطلق من الساق المستدير شرم اذينى والمقصود من هذا الساق
ضم بعض الفروع الى بعض وتثبيتها حين العمل * ويضاف الى الآلة السابقة
ابرتان منحنيتان مفرطحتان فى ثقب كل منهما خيط مشمع غلظه كنصف خط
ويضاف اليها ايضا مقص منحن السطح ثم بعد استيفاء ذلك كله يجب طرح
الحيوان على الارض وتثبيته كما تقدم فى الفصل السابق ثم يبدأ الطبيب بقص
شعر السرة الذى هو فى الغالب طويل جدا ثم يقبض على الكماشة بيده اليمنى
ويباعد بين فرعيها بسبابتها ويضع يده اليسرى بينهما وبين الجراب الفتقى
فيقبض عليه بجامع الكماشة ويهبط بها مع قرصها قرصا خفيفا حتى تقرب
من الحلقة السرية فمتى قربت منها قبض عليها قبضا شديدا ليثبت الجراب
ثم يتركه ويبحث عن الامعاء من تحت الكماشة وجوانبها الى ان يصل الى حافة
الحلقة مخافة ان تكون قبضت عليها ومتى وضع الكماشة على هذه الكيفية
فليثبت فرعيها بالشرم الاذينى ثم يأخذ ابرتين بيديه فى كل يد ابرة ويمر احداهما
فى اتساع الشرم المذكور الذى صار الآن خلف ثنية الجراب المنضغطة
بالكماشة ثم يغرزها مرة اخرى فى الاتساع المقدم من ذلك الشرم ويبرز من
طرفها مقدار ابهام ثم يدخل الابرة الثانية ادخالا معاكسا لادخال

الابرة الاولى ثم يخرجهما من الثقوب ويستمر على ذلك حتى يصل الى الثقب الذى فى الجزء المقدم من الثنية السابقة بدون حائل ثم يثبت طرفى الخيط بعقدة مزدوجة * وينبغى ان تكون الغرزة الاولى والغرزة الاخيرة اوثق من بقية الغرز والا انفك الجراب من وسطه فى الغالب ولم يكن ثابتا الامن طرفيه فقط كما قاله الحكيم بينار

ويعقب هذا العمل التهاب جدران الجراب وانتفاخ الاجزاء المحيطة به ثم التقيح والتصاق الاجزاء المحيطة ثم سقوط الجراب المذكور وقال ذلك الحكيم ان مدة سقوطه تختلف باختلاف ذكاوة مباشر العمل فانه كلما كانت الغرز متينة ضيقة حصل السقوط بسرعة * والغالب سقوطه فى اليوم العاشر فما بعده الى اليوم الخامس عشر .

والطريقة السادسة ان يشق الجراب الفتقى ويضع عليه لواشة او يخيطه ويندر ان يلتصق الحشى بالجراب لانه من التحامل عليه يدخل فى البطن ويجذب معه الجراب فلهذا ينبغى قبل كل شئ ان يفتح هذا الجراب بالمشرط ويفصله عن الحشى مع الاحتراس التام ثم يرده الى البطن بعد انفصاله عنه ويتمم العمل باستعمال لواشة او خياطة بحسب الاحوال والجلد . ..

(فصل فى عملية الناصور الدمعى)

هى نادرة فى الحيوانات ولكن نبين كيفيتها على ماذكره المعلم لوبلان فى كتابه الذى الفه فى امراض العين وهى ان يطرح الحيوان ويثبت رأسه بحيث يكون انفه ارفع من قفله ويقف معاون خلف اذنيه ويطبق اجفانه ويجذبها الى الزاوية الصدغية مع التحامل عليها من الباطن الى الظاهر ليصير جلد المجرى الانفى مرتفعا ثم يجب على مباشر العمل ان يأخذ بيده اليمنى مشرطا ضيق النصل ويجذب الجلد الذى يريد شقه بابهام وسبابة يده اليسرى فيشقه به ثم يقبض عليه كما يقبض على قلم الكتابة فيغرزه من تحت الجلد الساتر لوتر العضلة الجاجبية الجفنية الذى هو مرتبط بالحدبة الدمعية فحينئذ يصل الى الجراب الدمعى ثم يحرك اصابعه بانحناء مع تثبيت مشرطه فيشق شقا مقدار

نصف خط يصير بحسب اتجاه وتر العضلة المتقدمة زاوية منفرجة بحيث يكون اتجاهه عموديا حين رفع الحيوان فيصل الطبيب حينئذ الى الفوهة العليا التي للمجرى العظمى فيدخل فيها ابرة طويلة من شنب الحوت مدهونة بزيت غلظها كغلاظ شعر وتر العود ثم يخرجها من احدى طاقتى الانف ثم يدخل فتيلا ويثبت طرفه الاعلى بحلقة من سلك حديد رخو جدا وطرفه الآخر بحلقة اخرى مقطوعة الوسط ثم يزيله بعد انفتاح المجرى وازالة السبب

(باب في الاخراج)

هو فعل يفعل باليد وحدها اومع آلة لتخرج به اجسام غريبة قد دخلت في باطن الاعضاء اوباطن جزء من اجزائها اوتولدت فيها وصارت سببا لتشوه الخلقة اولحدوث عارض

والغالب ان اخراج الاهداب والاظافر والحوافر والاسنان يسمى قلعا

ثم ان الاجسام الغريبة المائعة او الغازية الآتية الى الاعضاء من الخارج او المتولدة فيها او المنحصرة في بواطن تجاويف طبيعية اوموضوعة في وسط الاعضاء او الفراغ الذى بينها يسهل اخراجها منها وينبغى لاخراجها فتح هذه التجاويف بثقب اوشق وقد تقدم الكلام عليهما

واذا كان الجسم الغريب صلبا كان اخراجه عسرا فينبغى له شقوق ليخرج منها اويسهل اخراجه على الطبيب وهذه الشقوق ضرورية لاخراج حصاة من مجرى البول او اخراج فضلات منقذفة من آلات النار او اخراج جسم انحبس في المرى اونحو ذلك *ومتى وصلت الى الجسم باى طريقة كانت فاقبض عليه باصابعك او بجفت بعد ان تضم احد فرعيه الى الآخر وتجعله كمجس لتعرف به حقيقة وضع الجسم الذى تريد اخراجه ويجب عليك حين اخراجه ان تديره مرة او مرتين لتتيقن انك لم تأخذ معه شيأ من الاجزاء الرخوة ثم تفرق بين فرعى الجفت وتقبض على ذلك الجسم برفق ثم تحرك الجفت تحريكا دوريا لتعرف هل علق بالجسم شئ من اغشية او اوعية او اعصاب اولم يعلق به شئ منها ويجب

عليك ان تسامت بين فرعى الجفت وسعة الجرح فان وجدته اضيق منهما فوسعه مالم تكن اسطحة الجسم الغريب الذى تريد اخراجه غير منتظمة وملم يسهل عليك اخراجه مع ضيق الجرح

(فصل فى اخراج الحصاة من المثانة)

هو فعل تخرج به الحصاة من المثانة وله طريقان احداهما شق المعا المستقيم والمثانة بان تشق المثانة وجدران المعا المستقيم شقا مستطيلا بمشرط مستقيم * والواقع ان هذه الطريقة سهلة فى حد ذاتها الا ان عواقبها قبيحة ولا ترتكب الا لاخراج حصاة كبيرة الحجم لا يمكن خروجها فى عنق المثانة وثانيتهما شق مجرى البول والمثانة والواقع ان هذه الطريقة اصعب من سابقتها واطول زمنا لكنها اقل خطرا منها ان كانت الحصاة صغيرة الحجم

(بيان طريقة المعلم فرماج ديفوجريه)

آلات هذه الطريقة قاثاطير ومشرط ومشرط مختفى وكماشة فالقاثاطير عبارة عن مجس طويل مضلع معد لاتساع مجرى البول فاذا اردت ان تجعل هيئته كهيئة مجرى بول الفرس فخذ سلكا من حديد طوله مقدار قدمين وخمس اباهم ثم ضعه تحت بطن الفرس واجعل احد المعاونين يقبض عليه واجعل طرفه المؤخر تحت العانة بين الفخذين بقرب الدبر ثم احنه حنية شبيهة بحنية مجرى البول الممتدة من الدبر الى الخصيتين ثم خذ قضيبا من حطب سمكه مقدار اربعة خطوط وطوله كطول السلك السابق ثم احنه كسابقه واجعل فى كل حنية من الحنيتين اللتين فى طرفيه تلما طوله اربع اباهم وعمقه كثير وهو معد لان يزحف فيه مجس مضلع

والمشرط المختفى عبارة عن نصل تخين سمكه خطان واحد جانبيه حاد والآخر ناقص الحادية بمقدار ثلاث اباهم وهو منحصر بين نصلين من حديد مفرطحين محمولين على سماق منته بحلقة * وهذه الاشياء الثلاثة مثبتة بمسمار جعل هيئتها حين العمل كهيئة مقص وفى وسط المسافة التى بينه وبين الحلقة مسمار حلزونى يتحرك تحركا دوريا ينشأ عنه فتح المشرط المذكور بحسب ارادة

الطبيب

والكماشة ملقاط كبير هيئته كهيئة مقص وطرفاه مقرطحان طويلان على
هيئة ملعقة فان اردت استعمال الطريقة المذكورة فثبت الفرس تثبيتا لائقا
واطرحه على الارض برفق ثم اقلبه على ظهره واربط قدميه المؤخرتين بقرب
رأسه او بجانبه كما تفعل به حين خصيه ثم ادهن القاثاطير بزيت وادخله
فى مجرى البول من فوهته الظاهرة حتى يصل الى القنطرة الوركية ثم اتركه
واجعل احد المعاونين يثبته على هذا الوضع واجعل معاونا آخر يثبت الذنب
ثم قف خلف الفرس واقبض على المشرط وادخله فى مجرى البول فى وسط
العجان بقرب الدبر بمقدار ثلاث اصابع ثم اجعل الشق محكما فى وسط التلم الذى
فى القاثاطير ومتى انتهى الشق وجب توسيعه طولا بمقدار ثلاث اصابع
وكذلك الجلد والانسجة الرخوة الساترة لمجرى البول ثم ادخل طرف المشرط
المختفى فى وسط الشق واجعله يزحف فى وسط التلم السابق فاذا وصل الى مجرى
البول فاوصله الى المثانة فان لم تجد مانعا فى طريقه فاعلم ان عملك صحيح منجح
وحينئذ تجد الحصاة فى باطن المثانة ثم يجب قلب المشرط المختفى بحيث يجعل
حده نحو المعا المستقيم موازيا للشوكات القطنية ثم يفتح ويجر جرا افقيا مع
تحريك خفيف من اعلى الى اسفل حتى يشق عنق المثانة فعند ذلك يدخل
فى باطنها مجس مستقيم لتصل به الكماشة الى هذا الباطن فاذا وصلت اليه
فحرك بها الحصاة واقبض عليها من جزئها الدقيق ثم اخرج المجس بعد ان
تتيقن القبض عليها بانفتاح حلقتى الكماشة ثم حركها تحريكا دوريا لتعرف
انك لم تاخذ مع الحصاة شيأ من جدران المثانة ثم اخرجها بالكماشة برفق حتى
لا يتحلل منها شئ بان تحرك الكماشة تحريكا خفيفا من الامام الى الخلف ومن
اعلى الى اسفل فحينئذ يجب حين الاخراج ان تتأنى لئلا تتلف عنق المثانة وبقية
الجرح * ومتى خرجت الحصاة من المثانة فجس ثانيا فلربما تكون هنالك
حصاة اخرى لاحتمال ان تكون الحصاة المخرجة مشتملة على تجاويف
مفرطحة صغيرة تدل على ان فى باطن المثانة حصاة اخرى او حصى متعدد

والا علم المعلم المتقدم ان طريقته موجبة لنزيف شديد قبيح اوصى عند حصوله بان تدخل فى باطن الجرح صفيحة من رصاص على هيئة اسطوانة ملفوفة بتفتيك وصوفان وكروات متعددة فبذلك ينقطع النزيف ويخرج البول والقيح من تلك الصفيحة ثم بعد ذلك كله يترك المريض ويغطى ولا يوضع عليه جهاز ثم بعد مضى ساعات يسقى ماء ابيض ويعطى جميع الوسائط اللائقة لهذه الحال ويطمر تطميرا جيدا ويغير على جرحه كما يغير على جرح بسيط ثم ان حافتى الجرح تنتفخان فى اليوم الثالث والرابع ويعسر خروج البول حينئذ لكن متى حصل التقيح سهل خروجه واستمر خارجا من الجرح الى اليوم العشرين من العملية فان البرء يبتدئ فى هذه المدة *

(بيان طريقة المعلم جرار)

لما رأى المعلم جرار ان ادخال القاثاطير فى مجرى البول خطر صعب مهلك لا سيما حين وصوله الى القنطرة الوركية واذا تحومل عليه اتخذ له طريقا مغايرا للطريق الاصلى اوصى بعدم ادخاله فى ذلك المجرى وامر بحقنه بماء فاتر من فوهته السفلى

ولما تذكر ذلك المعلم الشهير الطبيب الخطير وضع اجزاء المجرى المذكور امر بان يكون شقه جانبيا منحرفا اعظم من شق العجان شقا مستقيما فى وسطه ليحترز به عن قطع الشريان البصيلى والرباط الرافع للقضيب فان لم يتنبه الطبيب لهذه الاشياء حصل نزيف كثير وفسد العمل لحصول آفة فى المعا المستقيم وانقطاع الشريان البصيلى

وتصنع هذه الطريقة بمشرط مستقيم طويل النصل ومجس مجوف وكماشة منحنية الانحناء قريبا من ملعقتها * والاحسن ان تصنع على الحيوان قائما بعد تثبيته تثبيتا جيدا * ثم ان اردت ان تعمل هذه العملية فاحقن مجرى البول بماء فاتر حقنا شديدا حتى يمتلئ * واثن ذنب الفرس على جوانب كفله من الجهة اليمنى ثم اقبض على المشرط وبشق به العجان شقا مستطيلا من اعلى الى اسفل طوله مقدار ابهام ونصف او ابهامين ويشترط ان يكون هذا الشق

على احد جانبي ثنية مجرى البول التي تمر على القنطرة الوركية ثم ادخل طرف المشرط في فوهة الشق التي انسعت من ماء الحقن ثم ادخل فيها مجسا واوصله الى المثانة ثم اجعل المشرط يزحف في تلم المجس وشق الجزء الحوضي الذي لمجرى البول ثم شق عنق المثانة بحركتين فقط بشرط ان تتحامل على المشرط من الخلف الى الامام وتحامل عليه حين اخراجك اياه من الظاهر الى الخلف ثم بعد الشق المذكور اللايق لخروج الجسم الغريب منه اقبض على الكماشة وحركها حين دخولها في المثانة وقبضها على الجسم المذكور من محوره الصغير ثم ادخل يدك في المعا المستقيم لتتمكن من القبض على هذا الجسم فاذا قبضت عليه فاخرجه برفق بان تحركه تحريكا جانبيا حتى لا تأخذ معه شيأ من جدار المثانة ولا تمزق الشق المصنوع في عنق المثانة

ثم ان الشق الذي في الجزء الحوضي من مجرى البول ينبغي ان يكون منحرفا على الجوانب ويجب على الجراح ان يوجه حد الآلة التي في يده الى الخارج في جهة زاوية الالية فاذا صنعت هذه العملية بالطريقة المذكورة وصلت الى المثانة بسهولة واحترزت عن قطع الدبر والشريان البصيلي الذي لمجرى البول والاربطة الرافعة للقضيب

وذكر المعلم المتقدم ان الحيوان المريض لا يحتاج الى شيء سوى الوسائط المعتادة وان الجرح لا يحتاج الى خياطة وانما الصعوبة في التئام الجرح لانه يوجب ناصورا يخرج منه البول ويعسر الشفا

(فصل في اخراج الحصاة من مجرى البول)

ان كانت الحصاة التي في باطن مجرى البول غير بارزة من طرف القضيب وتعذر اخراجها بالقبض عليها بملقاط اوجفت وسدت المجرى المذكور وجب شقه واخراجها منه ويشترط ان يعرف الطبيب موضعها ثم يشق المجرى طولا من فوقها بعد ان يطبق عليها الابهام وسبابة يده اليسرى ثم يخرجها باصابعه او ملقاط ان تعذر خروجها بنفسها ولا ينبغي خياطة الجلد * والغالب ان التهاب محل العمل ينتهي بخراج يسهل البرء منه في الغالب

*(فصل

(فصل في اخراج الاجسام الغريبة الناشئة عن آلات النار)

ينبغي البدآءة باخراج الاجسام الغريبة من جروح آلات النار وهذه الاجسام هي الاشياء المندفعة بهذه الآلات ويصحبها في الغالب بعض قطع من السرج اوثياب لراكب اوقطع عظمية مفتتة اوغير ذلك

ثم ان كان الجرح ذا فوهة واحدة ساغ للطبيب ان يظن بقاء الجسم الغريب فيه مالم يكن الجسم الجارح اصاب ثخن الاجزآء بل خدش الجلد فقط اورضه * وان كان الجرح ذا فوهتين لم يجزم بانه خال عن الاجسام الغريبة ولاشك ان فوهة الدخول اضيق من فوهة الخروج وان حافتها منقلبة الى الباطن بخلاف فوهة الخروج * وقد يتفق ان شيأ من دخير آلة النار اومن ثياب الراكب اوسرجه انحبس في باطن الجرح المذكور لكون هذا الشيء اقل تحركا من الرصاصة مثلا وقد لايكون في هذا الجرح سوي قطعة عظم فيجب على الطبيب حينئذ ان يبحث بتدقيق عن وضع تلك الاجسام ليعرفه معرفة تامة * وقد يكون الجزء المجروح ثخينا والرصاصة غائرة فيه فينبغي لك ان تبحث عن الاجزآء المجاورة للجرح مع جعل تلك الجزء المجروح على وضعه حين اصيب بالجسم الجارح ان كنت عارفا بوضعه اذذاك * ومن المهم ان تجعل الاجزآء العضلية التي تحت الجلد مسترخية لانها اذا كانت متشددة لم تتمكن من معرفة الجسم الغريب معرفة تامة

فان احتجت الى الجس وجب عليك ان تجس باصبعك ان امكنك لانها الة غير حادة وبها تتمكن من معرفة سير الرصاصة وتحس بها ولا تمزق الانسجة حين تحرك الحيوان تحركا شديدا لكن لاتصل هذه الاصبع الى قعر الجرح لقصرها فينبغي استعمال مجس غليظ لين من صمغ مرن اورصاص ليحترز به الطبيب عن تهييج الجرح وعن منع المنشكر يشة من السقوط وعن مايوجب النزيف ويجب عليه ان يستعمله بلطف ويغير وضع العضو ليتمكن من اتباع سير الرصاصة فان كانت قريبة من الفوهة اخرجها وان كانت بعيدة عنها وتعسر عليه اخراجها وجب ان يصنع فوهة اخرى ويخرجها منها فان امكنه

اخراجها باصبعه تعينت والا اخرجها بجفت مغلق ذى حلقة قائم مقام مجس فى لامس الرصاصة فتحه عليها وقبضها به واخرجها فان انحبست فى جدار عظم وكانت صدمتها مستقيمة ولم تتغير هيئتها وجب عليه ان يخرجها ببريمة او يحصرها فى وسط اكليل منقاب ثم يخرجها

وقد تتعسر معرفة الاجسام التى دخلت فى جروح الات النار اما الاختلاف مسيرها واما لاختفائها عن مجس الطبيب مع علمه بوجودها فيجب عليه حينئذ ان يصبر حتى تظهر له حال ملائمة لاخراجها فان كانت قبيحة الوضع وتعذر اخراجها الا بالشق عليها الا يجوز للطبيب ارتكابه لانه اخش من بقائها فى الجرح فيجب عليه الصبر حتى يجد حالا جيدة ملائمة لاخراجها كانتفاخ الجرح وتغير وضعها فان حصل ذلك بادر باخراجها والا تركها بالكلية

(فصل فى عملية المرى)

هى اصطناع فوهة فى جدران المرى من اى حيوان كان كما ان عملية القصبة الرئوية لا تختص بنوع من انواع الحيوان لكن الغالب ان تصنع العملية التى نحن بصددها فى الحيوانات الكبيرة المجترة لانها تبلع مقدارا كثيرا من الغذآء دفعة واحدة بدون مضغ كتفاح اوكثرى اوجذور او اجسام كبيرة الجحم غير قابلة للمضغ فتنحصر حينئذ فى المرى فيعسر البلع عسرا وقتيا اومستمرا ويعسر التنفس ايضا فيحتاج الامر الى هذه العملية وقد تصنع فى حال القوة لاسيما عند تعذر ادخال بعض ادوية من الفم والحنجرة لشدة الانقباض القهرى فتصنع حينئذ فوهة ليحقن منها الحيوان بادوية حتى تصل الى قعر المعدة

والآلات الضرورية للعمل المذكور مقص ومشرط وابر خياطة وخيوط مشمعة فى اردت العمل فثبت الحيوان تثبيتا جيدا وهو واقف ان كان تنفسه عسرا وكان هو منقادا والا فاطرحه على الارض فان كان فى المرى جسم غريب احدث بارزة فى ميزاب العنق فيجب عليك حينئذ ان تصنع بين الوداج والقصبة الرئوية فوق البارزة الناشئة عن الجسم الغريب شقا مطابقا الجحم

هذا

هذا الجسم ثم تفصل النسيج الخلوى عن تلك البارزة بلطف وتحفظ الوداج
والشريان الدماغى والاعصاب التابعة له فمتى وصلت الى المحل المتشدد من المرى
فاغرز فيه طرف مشرطك حتى يصل الى باطنه وشقه طولا ثم اغرز فى باطن
الجسم الغريب كلابا واقبض عليه باصابعك واخرجه

وان اردت العمل المذكور لعلاج المقوة فاصنع الشق فى الثلثين الاسفلين من
العنق فى صفحته اليسرى لاتضاح المرى فيها ثم افصل الاجزاء بعضها عن بعض
مع المحافظة على الاوعية والاعصاب كما تقدم ثم ادخل سبابتك اليسرى خلف
القصبة الرئوية واقبض على المرى فاجذبه الى الخارج وشقه ولا يشتبه عليك
المرى بالعضلة القصبية الفكية فانها امتن واصلب واغلظ منه ولا تزوغ من تحت
الاصبع ومتى قبضت على المرى فشقه شقا مستطيلا حتى تصل الى باطنه

واذا اردت ان تضم حافتى شق المرى فى كلتا الحالتين فضمهما بخياطة ثلاثة مع
قبضك على حافتيهما اماضم شفتى الجرح الذى فى الجلد والانسجة التى تحته
فيكون بخياطة متقطعة ويغير على هذا الشق كما يغير على الجروح البسيطة

واذا كان الحيوان الذى فعل به الفعل من الحيوانات التى تغتذى من الحشيش
وجب تغذيته فى الثمانية الايام الاول التالية للعمل باشياء دقيقية ووجب
ايضا حقنه بماء شعير او ماء خرطال او نحوه اما الحيوان الذى يغتذى من اللحم
فيغذى بمرق او ثريد او رؤس ضان ومع ذلك كله يصح استعمال جميع الوسائط
العلاجية الضرورية بحسب مقتضيات الاحوال * والغالب ان الحيوان يبرأ
بعد مضى خمسة عشر يوما فاكثر الى عشرين ويلتحم الجرح حينئذ ويعود
الحيوان الى غذائه المعتاد شيأ فشيأ

(فصل فى الاعمال الجراحية التى يضطر اليها الطبيب حين تعسر الولادة)

لا يخفى ان اناث الحيوان الاهلى تلد بنفسها فى الغالب وقد يعتريها فى بعض
الاحيان موانع تحتاج الى اعمال جراحية تتوقف الولادة عليها وبدونها تتضرر
الام او جنينها او هما معا فان كانت الولادة طبيعية سهلة خرج الجنين بنفسه
ولم يحتج الى عمل فان تعوق عن الخروج وجبت اعانته بان يجذب برفق الى جهة

الارض ان كانت امه واقفة فان كانت مضطجعة جذب الى جهة مؤخرتيها
ويشترط ان يكون الجذب حين الطلق فقط سوآء كانت الام واقفة ام مضطجعة
وقد تسهل الولادة فى بعض الاحيان برفع ذنب الام وجعل قائمتيها المؤخرتين
مقدمتين الى الامام

وقد توجد موانع للولادة بعضها ناشئ عن آفات فعل الولادة الصادر من الام
وبعضها ناشئ عن تهيج عنق الرحم او عن موت الجنين او عن كبر جسمه او عن قبح
وضعه او وضع بعض اجزآئه او عن رداءة تركب حوض امه

والآفة الرئيسة المانعة من الولادة ضعف الام ضعفا حقيقيا او صوريا فالحقيقى
ناشئ عن التقدم فى العمر او عن الامراض التى اصابتها فى مدة الحمل او عن
اعمال شاقة او عن عدم الغذآء الجيد واستعمال اغذية قبيحة الخواص بهذه
الاشياء اضعفت الام ووجبت هزالها واتلفت صحتها فتصير حينئذ ملقاة واهيا
متقطعا ويرى منها القلق وشدة الالم وقوتها غير فعالة فان ادخلت اليد فى باطن
مهبلها لم تحس الا بانقباض ضعيف رحمى وصار انقباض الحجاب الحاجز
والعضلات البطنية ضعيفا جدا وكذلك جميع انقباضات البنية فلهذا تعسرت
الولادة لا محالة * فاذا اردت تسهيلها فاستعمل الاشياء القوية المنبهة كالنبيذ
الحار الممزوج بالماء وكالمنقوعات العطرية ونحوها ومقدار ما تسقى انثى
البقر وانثى الخيل من النبيذ المذكور عشرون رطلا تقريبا

والضعف الصورى بخلاف سابقه فان الحركات معه شديدة الا انها غير ناصبة
ويجب الالتفات التام الى هذه الحال لانه مهم ويصير النبض ممتلئا والشريان
زاحفا والاغشية الظاهرة حمراء فيجب على الطبيب حينئذ ان يبحث عن سبب
هذا الضعف ليستعمل الوسائط الملائمة له فان كان سببه الامتلاء الدموى
وجب فصد الام لانه نافع جدا ومسهل الولادة ويجب ايضا الحقن بالاشياء
المرغوية لانها تزيل ما فى باطن الامعاء وتسهل الولادة فان لم تنفع هذه الاشياء
وجب استعمال الوسائط السابقة

ثم ان شدة تهيج عنق الرحم وعدم مرونته مانعان من الولادة لعدم انتفاخ فم

الرحم

الرحم انفتاحا لائقا لخروج الجنين فى اوانه فتتحرك الام حينئذ تحركا عنيفا
واذا ادخلت يدك فى باطن المهبل وجدت عنقه غليظا ضيقا متينا فان كان
ملتهبا وجدته ذا احساس شديد ففى هاتين الحالتين يتحرك الجنين ليوسع فم
الرحم وينبغى حقن الرحم والمعا بالاشياء الملينة ووضع شئ منها على القطن
واستعمال الاشربة الرغوية والفصد فهذه الاشياء مسهلة للولادة فان زال
المانع وحصل الطلق وجب عليك ان تعين الام حتى تلد مع الاحتراز عن
جرحها او جرح جنينها

ولا يخفى ان موت الجنين او كبر حجمه المختل مانع من الولادة منعا شديدا فيحتاج
الى عمل اليد ومتى مات الجنين فى بطن امه بطلت حركاته بالكلية وتعذر خروجه
وانقطع الطلق فان عجز الطبيب عن تغيير وضعه وتجديد وضع آخر ملايم
لخروجه اضطر الى عمل جراحى يسمى بقطع الحبل السرى اما كبر حجم الجنين
او كبر جزء منه فلا يشاهد الا فى الكلاب غالبا ويندر فى غيره من سائر الحيوانات
الاهلية ومن موانع الولادة استسقاء مخى اصاب الجنين وحصول الطلق قبل
اوانه اى قبل انفتاح عنق الرحم انفتاحا لائقا لخروج الجنين او قبل سقوط المياه
او بعده بمدة فتكون الولادة حينئذ عسرة جدا فالاولى عندى ان لا يشتغل
الطبيب بتعجيل الولادة بل يشتغل بمعرفة السبب ليزيل العارض فان كان
رأس الجنين كبير الحجم مانعا من الولادة وجب قطعه لسلامة امه وان كانت
كتفاه مانعتين منها قطعت فاتمتاه المقدمتان ثم يشتغل الطبيب بتسهيل الولادة
بالوسائط الاتى ذكرها

ومن موانعها ايضا قبح وضع الجنين او بعض اعضائه * وقد يتقدم الجنين
للخروج بقوائمه الاربع او احدى يديه او احدى رجليه وقد يتقدم برأسه وحده
اومع احدى يديه وهذا احسن من غيره وقد يتقدم بظهره او قطنه او كفله
او احدى يديه مائلة الى جهة الفرج وقد يكون فى الرحم توأمان ملتصقان
او منفصلان ففى هذه الاحوال كلها يجب على الطبيب ان يدخل يده فى باطن
المهبل والرحم فيردبها الاجزآء الى اماكنها الاصلية فان لم يتمكن من ذلك

فليبذل جهده فى تحصيل ما تسهل به الولادة * ومتى خرج جزء من اجزاء الجنين وجاوز الرحم وجب رده اليها لان الطبيب لا يتمكن من رد الاجزاء الاتى باطن الرحم وان كان فيه نوع عسر * وسيأتى الكلام على كل واحد من هذه الاوضاع المعتادة ثم اذا تقدمت للخروج القائمتان المؤخرتان وكان الذنب متجها كاتجاههما فلا مانع من الولادة وانما يطول زمنها مع العسر وفى هذه الحال يجب على الطبيب ان يتأمل فى وضع الذنب ليجعله لا تقاوم بين الام حين الطلق بجذب جنينها جذبا خفيفا وان يقبض على القوائم الخارجة ويجذبها جذبا خفيفا متواليا ثم يسلمها لمعاون ويقبض هو على الذنب بيده المنطلقة فيجذبه هو ومعاون آخر * ومتى خرج المدفع والعراقيب والحصر من فم الرحم وجب عليه ان يمد يده اليسرى تحتها فيحملها عليها الاسيما حين خروجها من الفرج * ومتى خرج الكفل وجب عليه ان يمد يده تحت البطن فيحمله عليها وان اخرجت العراقيب اولا فلا مانع من الولادة لا سيما ان كانت اعضاء التناسل متسعة اتساعا لائقا والحوض عريضا جدا او خرجت فخذا الجنين ومدفعاه مع انحناء المدفعين فى البطن اما ان كانت اعضاء التناسل ضيقة وجب عليك ان ترد العراقيب كما كانت وتجذب القدمين بان تدخل يدك فى باطن الرحم وتقبض بها على ما تحت فخذى الجنين وتبحث عن الحافر فمتى قبضت عليه فاجذبه لتنفرد القائمة ثم اجذبها الى الخارج وافعل بالقائمة المؤخرة كما فعلت بالاولى ثم اجذبهما معا فحينئذ تسهل الولادة فان تقدمت احدى الرجلين الى فم الرحم وجب عليك ان تبحث عن الرجل الاخرى فمتى وجدتها فاجذبهما معا بان تقبض باحدى يديك على الرجل الخارجة وتربطها بحبل وتسلمه لمعاون وتنهيه عن الجذب بل تأمره بارخائه ان دعت اليه الحاجة ثم تصعد مع الرجل المربوطة حتى تصل الى العجان فمتى وصلت اليه فابحث عن فخذ الرجل الاخرى واهبط بيدك حتى تصل الى باترونها فمتى وجدتها فضمها الى الرجل السابقة فتسهل الولادة حينئذ بخروج الرجلين معا

ولن خرج الرأس اولا بدون ان يكون ممتدا على اليدين لم يكن على الطبيب شئ

سوى اعانة الام حين طلقها فان تعسرت الولادة وجب عليه ان يبحث عن
احدى يدي الجنين ويفعل بهما كما فعل سابقا فان لم تكف هذه الوسائط مع
استعمالها استعمالا لائقا وجب عليه ان يقطع الحبال السرية مع الاحتراس
التام

وان خرجت الاجزآء المقدمة اولا والرأس منحرف تحت الاطراف انحرافا
شديدا جدا او مائلا على احدى الكتفين وصار الانف على الكفل وجب رد الجميع
الى الباطن والبحث عن الرأس بجذبها ثم رفعها في وجه الطبيب فالقبض عليه
من تحت الذقن ويجذبه جذبا لائقا ثم يثبت الفك الاسفل بكلاب ذى زر او بحبل
مدهون بزيت ويسلمه لمعاون ويأمره بجذبه ثم يشتغل بيده في مدة الطلق
فان لم يطاوعه الرأس ورجع الى وضعه الاصلي وجب عليه ان يستعمل الآلة
الجاذبة

وان خرج الظهر والقطن معا عسرت الولادة فيجب على الطبيب حينئذ ان
يشتغل بالاعمال في مدة سكون الام بعد الطلق بان يدفع الجنين الى الباطن
بحيث يصير وضعه لائقا بان تتهيأ اليدان الى الخروج اولا ثم يقبض عليهما او على
الرأس معا * والغالب ان الحركات الصادرة من الطبيب تكون على الاجزاء
المؤخرة ليدفعها الى قعر الرحم فتأتيه الاجزآء المقدمة لكن يجب عليه في بعض
الاحيان ان يجذب الرجلين ويدفع اليدين لتقرب الاجزآء المقدمة من عنق
الرحم ويجب عليه ان يفعل ذلك الفعل في حال تقدم الكفل للخروج

واذا خرجت احدى اليدين وحدها او مع الرأس كانت الولادة اقبح مما تقدم
فيجب على الطبيب ان يفرغ وسعه في تسهيلها بان يجذب اليد الاخرى وان
جاوز الرأس فم الرحم وجب عليه ان يدفع الجميع الى الباطن ويبحث عن العضو
المانع من الولادة الذى قد يكون منغمرا في لفائفه التي تمزقت * وان جاوز الرأس
واحدى اليدين الرحم وكان عنقها ضيقا غير مسترخ وتعسر على الطبيب
دفعهما الى الباطن والبحث عن العضو المانع من الولادة وجب عليه ان يتدارك
هذا المانع باستعمال الوسائط المتقدمة فان استعملها ولم ينجع استعمالها

وجب عليه ان يقطع الحبل السرى وان تقدمت القوائم الاربع للخروج وتعذر ردها ولم يتمكن الطبيب من استعمال اى واسطة وصار وضع الجنين صعبا وجب قطع الحبال السرية

وان كانت احدى اليدين صاعدة الى اعلى المهبل تجاه المعا المستقيم وتقدمت اليد الاخرى مع الرأس للخروج خشى تمزق المعا المستقيم فالاصوب فى هذه الحال رد الاجزاء الخارجة الى باطن الرحم وجعلها على حالتها الطبيعية لاسيما القائمة المنحرفة فان لم يتمكن الطبيب من ذلك وجب عليه ان يبتر قائمة من قوائم الجنين لاسيما القائمة المانعة من الولادة لسلامة الام وان لا يخرجه بعنف

واعلم ان جميع ما ذكر من الاعمال مفروض فيما اذا كان الجنين واحدا اما اذا كان متعددا فيعسر خروج الجنين الاول ولا يتمكن الطبيب من هذه الاعمال لكون الرحم مشغولة بجنين اخر فاكثر فلا تتم الولادة ثم ان كان هناك توأمان فى كيسين منفصل احدهما عن الاخر فالغالب خروجهما متعاقبين فان تعسر خروجهما وجب ردهما واخراجهما على الترتيب بان يقبض مباشر العمل على رأس احدهما ويديه فيجذبها فى جاوزت فم الرحم خرج بنفسه فان كان التوأمان فى كيس واحد وكان وضع أحدهما جيدا والاخر مخالفا له فليصنع الطبيب ما تقدم وان كانا مختلفى الوضع فليبحث عن يديه اورجليه ويخرجهما على التعاقب وان كانا ملتصقين تعذرت الولادة فينبغى للطبيب فى هذه الحال ان يقطعهما من بطنهما اويمزقهما اقطعا قطعا

واذا تعذرت الولادة لقبح وضع الحبل السرى بان احاط بعنق الجنين او عضو من اعضائه التى يمكن الطبيب معرفتها بالبحث عنها فى الرحم وجبت ازالة المانع بقطع الحبل المذكور بشرط منحن ثم ان العوارض المانعة من الولادة ناشئة عن رداءة تركب الحوض اوعن ضيقه فان كان الجنين فى باطن الرحم وتقدم للخروج برأسه ويديه وانحصرت بقية جسمه فيها ولم تخرج مع شدة الطلق فالاصوب ان يقطع الجنين من وسطه اذا لم يمكن رده وقلبه فى باطن الرحم

واخراج رجليه ويجب فى هذه الحال القبيحة ان يبذل الطبيب جهده فى سلامة الام منها * ومتى حسنت الأحوال وسهل خروج الجنين وكانت الام قوية وجب الصبر حتى يخرج الجنين بنفسه فان ابطأ فليدخل الطبيب يده فى الرحم بالتدريج ليعرف وضع الجنين والمانع من خروجه فان وجد الوضع جيدا وعلم ان المانع من خروجه كيفية وضع الام وتهيجها وجب عليه استعمال الوسائط اللائقه لهذه الحال بان يبحث عن فك الجنين الأسفل فتى عثر به جذبه عند الطلق فان لم ينجع ذلك فليدخل يديه فى باطن الرحم ويقبض على يدى الجنين ويجذبهما كما تقدم فان كان عنق الرحم متهيجا غير مسترخ ولم تنفع الوسائط السابقة لاخراج الجنين فليدخل يديه ويقبض على الرأس ويأمر احد معاونيه ان يقبض على ذراعيه وينزل بهما ليجذب الجنين ويكون ذلك عند الطلق * وقد يستعمل فى بعض الاحيان حبل مدهون فيربطه باترون الجنين ويقبض عليه ثلاثة اشخاص فيجذبونه ويجذب مباشر العمل رأس الجنين فان لم تنجع هذه الطريقة وجب استعمال جفت يدخل فى باطن الرحم بعد ان يغمس فى ماء فاتر حتى يصير ذا حرارة لائقة ويدهن بجسم دسم ثم يقبض مباشر العمل به على رأس الجنين فيجذبه بالتدريج برفق ثم يزيد الجذب شيأ فشيأ حتى تحصل ولادة طبيعية فتى جاوز رأس الجنين الرحم وجب ابطال الجذب المذكور ووجب ايضا اخراج الكماشة لاستغناء الطبيب عنها فانه متمكن من اخراج الجنين بيديه فان لم تنفع هذه الطريقة تخير الطبيب بين قتل الام وجنينها فان كان الجنين ميتا وجب قطع حبله السرى وتقطيعه قطعا قطعا لكن لا تستعمل هذه الطريقة الا اذا استعملت جميع الوسائط فلم تنجع واذا كان الجنين مصابا باستسقاء مخى وجب كسر عظام جمجمته واخراجه وان كان رأسه كبير الحجم وتعذر خروجه لضيق الحوض فليدخل الطبيب فى باطن الرحم مشرطا مخفى الحد مزرر الطرف ويقبض عليه بالابهام والوسطى ثم يشق به الرأس من وسطه ثم يخرجه ثم يضغط الرأس باصابعه حتى يصغر حجمه ثم يجذبه فتسهل الولادة حينئذ فان لم يكف هذا العمل قطع معظم الرأس واخرج الجنين بجفت والمركان

المانع غلظ الصدر وجب قطع يدى الجنين من مفصل الكتف والعضد وقطع الحبل السرى الذى يختلف باختلاف الجنين ويشترط لهذا العمل ان تكون الام قوية صغيرة السن تحمل الالام الشديدة فالاولى حينئذ سلامتها فان كانت بضد ذلك وكان جنينها احسن منها وامكن خروجه منها سليما شق بطن امه واخرج منها

ثم ان العمل المذكور مشتمل على شق جدران بطن الام ورحمها معا ليخرج منها جنينها ولا يرتكب الطبيب هذا العمل الا اذا علم هلاك الام لا محالة واستعمل جميع الوسائط اللائقة لذلك ويشترط ان يشق جدران الرحم من قرب عنقه لاسيما ان كان ضيقا مانعا من خروج الجنين او كان مصابا باورام سرطانية او بيبوسات مانعة له من الانبساط والاحسن شق بطن الجنين لسلامة امه ولسهولته فان اردت ان تشق عنق المهبل فشقه مع الاحتراس التام بان تدخل مشرطا فى باطن المهبل محدب الحد دقيق الطرف ضيق النصل ثم تقبض عليه بالابهام والسبابة واصعد به الى اعلى المهبل فى وجدت عنقه المختنق فشقه من الامام الى الخلف من اعلاه فحينئذ يتسع الطريق للجنين ويحصل هنالك نزيف غير مهلك فى الغالب ينقطع انقطاعا وقتيا فان لم ينقطع فليستعمل الكرات والضغط والحقن باشياء قابضة ومتى كانت الولادة جيدة سهلة حسنت عاقبتها بخلاف الولادة العسرة وان بقيت المشيمة واغشية الجنين فى باطن الرحم وجب ربط ثقل فى اجزائها المتدلية لتسقط بنفسها ولئلا ترجع الى محلها فان لم يكف ذلك وجب عليه ان يقبض اظافيره ويدهن يده بزيت زيتون ويدخلها بين السطح الباطن من الرحم والسطح الظاهر من المشيمة ثم يحركها حتى ينفصل زوائد المشيمة عن الرحم ثم يخرجها بسهولة ومتى سقطت على الارض وجب عليه ان يتامل فيها تاملا تاما ليعرف اهى كاملة ام ناقصة وينبغى الحقن باشياء ملينة والفصد ليسكن التهاب الرحم الناشئ عن الاعمال الشاقة المتقدمة

ثم ان المهبل والرحم قد ينقلبان عقب الولادة العسيرة والسقط فان اردت ردهما فارجع اليه فى محله

باب

باب فى نقب الاجزآء الصلبة

هو اصطناع فوهة فى نسيج عظمى او قرنى بواسطة آلة جراحية شبيهة بمنقاب النجار وهى منشار حلقى يقرب من المخروطى ويسمى اكليلا وباطنه املس وظاهره مشتمل على فرع صغير ذى طرف دقيق حاد منحرف من اعلى الى اسفل ومن اليمين الى الشمال وجزءه الاعلى مشتمل على ثقب يدخل منه ابرة صغيرة لتزال بها الفضلات العظمية التى ملأت باطنه حين العمل * ومركز هذا الاكليل محتو على ساق حادة من صلب هرمية فلهذا سميت بالجسم الهرمى الذى اصله حلزونى يدخل فى تجويف حلزونى ايضا فى ذلك الاكليل وطرف الساق المذكورة يجاوز طرف الاكليل بمقدار نصف خط ليثبته على محل العظم المطلوب ثقبه وهو ساق فوق فرع مستطيل يسمى شجرة المنقاب

واعلم ان لهذا الثقب آلات متعددة غير المنقاب المذكور كالآلة الرافعة والآلة الكاشطة والبريمو والمدية العدسية والمشرط اونحوه والملقاط التشريحى وسدادة تدخل فى الفوهة المصنوعة ان اريد بقاؤها منفتحة وابرة وخيط يخاط به الجلد ليعود كما كان ثم ان اردت ثقب الجمجمة فليكن معك قطعة قماش مستديرة رقيقة اكبر حجما من جسم المثقوب بشئ يسير ومحتو وسطها على خيط لتتمكن به من اخراجها حين ارادتك اياه

* فصل فى ثقب العظام *

قد اوصى الطبيب شابير بثقب الجيوب التى فى روس الضان ليخرج منها الدود الذى يكون فى بعض الاحيان منحصرا فيها لكن لا يرتكب الطبيب هذا الثقب الا اذا ايس من حياة الحيوان وهذه الحال نادرة * واوصى الحكيم لافوس بان صنع الثقب الذى نحن بصدده فى حال السقاوة لكنه لا يؤثر الا فى عرض من اعراضها الا فى نفسها * واوصى بعضهم بان تثقب جماجم ذوات الصوف فى حال الدورة الناشئة عن وجود دودة فى المخ وهذا خطأ لان ما اوصى به لا ينجع فى الحال المذكورة وبالجملة لذا نظرت الى الاحوال التى تحتاج الى

النقب المذكور وجدتها قليلة جدا * والغالب منها كسر عظام الجمجمة وتفتيتها وادخالها فى باطن الجمجمة وجسم غريب اندفع من آلات النار وانحصر بين عظام الجمجمة بحيث دخل معظمه فى باطنها ولم يتمكن الطبيب من تحريكه وكذلك كسر عظام الوجه وادخالها فى باطن تجويف الانف ثم اذا اردت ان تفعل هذا النقب فى الرأس فاطرح الحيوان على الجنب المقابل للجنب الذى تفعل به الفعل ثم ضع تحت عنقه حزما من تبن ليرتفع وحزمة منه تحت رأسه ملتفة بخرقة ثم امر المعاونين ان يثبتوا عنقه ورأسه ثم احلق شعر محل العمل ان كان طويلا ثم شق جلده شقا صليبيا مقطوع الرأس بمقدار عشرة خطوط ثم شرح الجلد تشريحا لالتقاء ثم اكشط الجزء العظمى الذى انكشف ثم ضع اكليل المثقاب المحتوى على الجزء الهرمى فوق سطح العظم المذكور وضعا عموديا ان اتحد بخن آخر ذلك العظم ثم ادر الاكليل مرارا عديدة من اليمين الى الشمال حتى تتكون دائرة عميقة ليدور الاكليل دورانا منتظما بدون اعانة الجسم الهرمى ثم فك هذا الجسم لئلا يوجب دخوله فى الاجزاء التى تحت العظم عارضا قبيحا * ومتى ازلت الجسم المذكور فضع الاكليل فى محله وادره كما تقدم ثم اوقف الدوران فى مدة العمل لتنظف الاكليل من فتات العظم التى بين اسنانه * ومتى قرب انتهاء نشر العظم فاوقف دوران الاكليل * ويعرف قرب انتهائه بلين العظم تحت الاكليل ثم ارفع القطعة العظمية التى نشرت بالآلة الرافعة وتحامل عليها تحاملا شديدا لتنقذف الى الخارج فان سقطت فى باطن النقب وجب اخراجها بواسطة البريمة فمتى خرجت وجب عليك ان تسوى حافتى النقب حتى تزول خشونتهما بواسطة طلسكين العدسية ثم ازل الفتات العظمى الذى فى التجويف ثم امل رأس الحيوان امالة لائقة ليخرج منه المائع الذى فيه * ومتى انتهى عملك وجب عليك ان تبادر بوضع قطع الجهاز ووضع خرقة مستديرة منغمسة فى عرق ممزوج بماء بين الجمجمة والمخ ثم تثبتها بالخيط المار من وسطها المثبت بالجهاز ثم تستر الفوهة بفتيلة مبتل ليمنع انضمام شفتى الجلد ثم ترد الجلد كما كان من فوق التفتيك

المتقدم

المتقدم ثم تضع قطعة تفتيك الخن واكبر من ذالك فوق سطح الجمجمة ثم تضع
فوق الجميع رباطا طوله مقدار سبعة ميترات او ثمانية ودوائره متجهة من القفا
الى الجزء المثقوب * ولا ينبغي ازالة هذا الجهاز الا بعد مضى ايام ويجب بله
فى هذه المدة بعرق ممزوج بماء ويواظب على الجهاز المذكور حتى يحصل الشفاء
التام ولم يبق الا جرح خفيف ناشئ عن العمل يبرأ بنفسه

(فصل فى ثقب الانسجة القرنية)

قد اوصى بعض الاطباء بثقب جدار حافر الحيوان الذى حافره غير مشقوق
فى حال سكتة القدم ورض مقدم الحافر ليخرج الدم المنصب المنحصر بين
النسيج الورقى والسطح الباطن من الحافر وكان هذا الثقب قائما مقام
الفصد الموضعى وقد ترك الآن * وقد تثقب فى بعض الاحيان قرون البقر
فى حال التهاب الاجزاء المنحصرة فيها فحينئذ يخرج منها مادة قيحية كثيرة
ثم بعد العمل تسد الفوهة سدا محكما بسدادة معدة لها لتتمكن من حقن تلك
الاجزاء عند الحاجة

باب فى بتر الاجزاء الصلبة والاجزاء المكونة من
نسيج صلب والاجزاء المكونة من نسيج رخو

(فصل فى بتر القرن) *

هو عمل يعمل لامور احدها منع عوارض تحدث من الحيوان فى مدة عمله
وثانيها منع النطاح او ازالة قبح اتجاه القرن وثالثها كسره او وجود خراج
فى باطنه

والغالب أن ما يبتر من قرن البقر المشتغل بالاعمال الا القرن الذى فى جهة
الجرارة ويقطع ايضا قرنا فحل البقر الجموح * ويصنع هذا العمل اما بمكواة حادة
الطرف محماة واما بخيط يلتف على القرن ويجذب طرفاه بالتدريج * والاحسن
فعله بمنشار صغير ان لم يكن اصل القرن مكسورا والاوجب قطعه بآلة حادة
فان اردت القطع بمنشار فثبت الحيوان تثبيتا جيدا واقبض على قرنه بيدك
اليسرى واجعل ابهامها دليلا لالآلتك ثم اقطع بيدك اليمنى فان قطعت ما قرب

من اصل القرن اوجبت فيه الما ونزيفا ولم تقتصر على قطع الجوهر القرنى بل قطعت معه النسيج الشبكى والاصل العظمى المسمى قرينا وهذا يلجئك الى ان تضع جهازا مخصوصا توقف به الدم وتحفظ تلك الاجزاء من تأثير الهواء الجوى

ويبتر قرن الكبش كبتر قرن الثور الا ان له طريقة مخصوصة وهى ان تطرح الحيوان على ظهره فى حفرة وتجعل قرنه متكئا على جسم صلب وتضع عليه مقلما وتطرق عليه فينكسر القرن وهذه الطريقة توجب فى الغالب اهتزاز الجمجمة وعوارض قبيحة تحمل الطبيب على رفضها

(فصل فى بتر الذنب)

هو فعل اختيارى تشتهيه النفس لتحسين الحيوان وقد يبتر الذنب فى حال تسوسه وتغنغره وحين ارادة فصد محل * ثم ان كان هذا البتر لغير مرض قطع من ذنب خيل الجر مقدار اربع اباهم اوست مع ابقاء الشعر على حاله الطبيعية فيسمى الذنب حينئذ بالمكنسة وقد يقطع من ذنب خيل الركوب مقدار قدم ويقطع شعره على هيئة مروحة فيسمى الذنب حينئذ مقوصرا

ويبتر من ذنب الخيل المعدة للجرى مقدار ثلاث اباهم مع ترك كتلتين من شعر جانبيه فى كل جانب كتلة * ومتى اردت قطع ذنب فقص شعر المحل الذى تريد قطعه ثم ارفع الشعر الباقى واربطه فى الذنب واشرع فى البتر اما بمقلم حاد يوضع على محل القطع ويطرق عليه بمطرقة واما بآلة قاطعة توضع عليه ويطرق عليها كما تقدم واما بمدية حادة اومقص اونحوه * ثم بعد قطع الذنب يجب تركه مدة حتى يخرج منه الدم ثم يكوى الجرح بمكواة حلقية الشكل بعد ان يحمى عليها حتى تصير بيضاء

ويبتر ذنب الكلب الحديث اما بمقص اومشرط ويبتر ذنب الكلب الكبير بمقص اومقلم يصنع به ما تقدم مع الاحتراز عن جذب الجلد من الجهة العليا جذبا عنيفا فان بتر ذنب كلب كبير وجب كيه بمكواة حارة وان بتر ذنب كلب صغير كفى استعمال مسحوق جاف يوضع على ظاهر الجرح

ويبتر ذنب الشاة فى الغالب بعد الخصى اومعه فان اردت بتره فاجعل احد المعاونين يقبض على الشاة ويلصق ظهرها ببطنه ويقدم الاجزآء المؤخرة الى مباشر العمل ثم يشرع فى بتر الذنب اما بمشرط واما بمقلم واما بكماشة حادة جدا ثم بعد البتر يضع على الجرح شيأ من رماد

(فصل فى بتر الاطراف)

الغالب انه لا يبتر الاطراف الحيوانات الصغيرة الجسم كالهر والكلب والمعز ويندر بتر اطراف الحيوانات الكبيرة * واسبابه الكسر المفتت الذى لا يقبل الجبر والغنغرينا والقروح العميقة الاكالة القبيحة

وهذا البتر يفعل على طول العضو او فى محل انضمامه الى عضو آخر وعلى كل حال يجب ايقاف الدم فى الجزء المطلوب قطعه امابضغط الشريان الرئيس بابهام احد المعاونين واما بربطه برباط حلقى متخذ من شريط متين ان كان البتر فى اعلا الاطراف * ويجب على مباشر العمل تثبيت العضو الذى يريد بتره * واذا اردت البتر من طول العضو فشق الجلد والنسيج الخلوى شقا حلقيا دفعة واحدة امابمشرط كبير متين واما بسكين معدة للبتر ثم يجب على المعاونين ان يجذبوا الجلد الى الجهة العليا ثم يشق مباشر العمل الطبقات العضلية حتى يصل الى العظم فحينئذ تنكمش العضلات ويبقى العظم عاريا ثم يضع ابهام يده اليسرى فوق المحل المقصود نشره من العظم ثم ينشره نشرا خفيفا بالمنشار الذى فى يده اليمنى ويجب على المعاون ان يرفع الجزء العظمى الذى سيسقط بعد النشر

وبتر المنفصل يشترط ان يكون ممزقا بان تقطع الكتلة العضلية ثلاث قطع بواسطة شقوق متوازية بحسب طول العضو ثم ترفع هذه القطع وتقلب على الجزء المطلوب حفظه وتثبت فيه برباط مشقوق ثم تقطع الاربطة الجانبية التى للمنفصل والاربطة التى بين المفاصل ان كانت مع المحافظة على اسطحة العظم

ومهما كانت الطريقة المستعملة فى البتر وجب قبل كل شئ ان تربط الاوعية

الرئيسة ليمتنع النزيف ثم يجذب مباشر العمل القطع المتمزقة الى جهة العظم ويأمر احد معاونيه ان يثبتها حينئذ ثم يلف العضو المبتور من اول المفصل الاعلا الى اخر الطرف المبتور بشريط عريض طويل لفا لا تقا ثم يستر الجميع بوسادة ثخينة من تفتيك ويثبتها برباط او شريط او خيط ثم يلف ذالك العضو برفادة مخصوصة ثم ان لم يكن هنالك عارض لم يزل الجهاز الاول الا بعد مضى خمسة ايام او ستة فان كان هنالك عارض فارجع الى فصل العوارض التى تعقب العمل المذكور ويشترط ان يكون الجهاز الثانى مثل الجهاز الاول فى جميع ماذكر

(باب فى قلع الاسنان وما يتعلق به)

لاشك ان قلع اسنان الحيوان الاهلى صعب والآلة الضرورية كلبتان ومفتاح المعلم جارنجو فالكلبتان نوع من انواع الجفت المنحنى او المستقيم وشعبتاهما مستطيلتان مشتملتان على اسنان يقبض بهما على السن المقصود قلعها فتضغطانها نوع ضغط بحسب قوتهما ويشترط ان يكون متكئا على هذه الآلة فى كف الجراح لئلا ترض السنخ ولا تضغط السن المجاورة للسن التى يراد قلعها * وهذه الآلة اليق بالاسنان القواطع واسنان الكلاب واتمام قلع الاسنان التى خلخلها المفتاح السابق الذى ليس معدا الا لقلع الاضراس ولا ينبغى للطبيب ان يفرغ وسعه فى قلع الاسنان المريضة

وقلع الاسنان ضرورى فى جملة احوال احداها انكسار السن طولا انكسارا واصلا الى الفك وثانيتها تسوسها المؤلم ايلاما شديدا مانعا من الاكل قبيح العاقبة كتسوس الفك وثالثتها وجود الاسنان المسماة باسنان الضبع او وجود اسنان زائدة تمنع المضغ * فان وصل التسوس الى الفك الاعلا تعذر القلع فالاصوب عندى تقطيع السن وتفتيتها بواسطة مقلم مطرقة لتستوى بالسنخ وكى ما بقى منها فى السنخ بمكواة ذات طرف دقيق لتتلف بالكلية وتستعمل هذه الطريقة فى حال تسوس ضرس من الاضراس السفلى تسوسا امتد حتى وصل الى العظم الفكى فاحدث ناصورا فى الخارج فاذا صار السنخ فى هذه الحال خاليا

عن ورم عظمى صادر من محل التسوس امكن ربط طرف جدر السن ودفعها الى الخارج بعد وضع اكايل مثقاب مطابق لذلك الجدر

وقد يستعمل المقلم لازالة البارزات والاستطالات الحادة او الدقيقة المتجهة نحو الظاهر او الباطن التى للاضراس وقد يستعمل ايضا لتسوية زاوية سن انكسرت * ومتى اردت العمل فافتح فم الفرس بآلة فتحه وضع حد المقلم امام البارزة واتكئ به على اللوح السنى واجعله موازيا لقوس السن ثم اطرق طرف هذا المقلم طرقات خفيفة حتى تنكسر البارزة فان بقى منها شئ فابرده بمبرد غليظ حتى يزول بالكلية

واعلم ان مرض الاسنان نادر فى الخيل وان الآفات التى تعتريها اختلال وضعها وتخالف الاضراس العليا والسفلى والانكسار وتسوس الاسنان الزوائد

وتطلق اسنان الضبع على الاسنان الاصلية الخارجة عن اخواتها وتعطل المضغ فلا يستطيع الفرس ان يأكل شيأ ثم ان كانت الاسنان غير منتظمة الاتجاه واحدثت هناك بارزة حادة ناشئة عن اختلال التحاكك وكانت متجهة الى الظاهر او الباطن وجرحت السطح الباطن من الخد او جوانب اللسان حين المضغ اضطر الحيوان الى ان يجمع الغذاء فى احد شدقيه :

ويندر التسوس فى الحيوان فان حصل عرف حصوله من هيئة السن ورائحة البصاق * وهذا المرض يمنع الحيوان من الاكل فى بعض الاحيان فان كان هذا التسوس فى الفك الاعلا فقد يمتد حتى يصل الى عظم الفك ويثقبه ويحدث ناصورا غائرا فى وسط الاجزاء الرخوة قد يمتد حتى يصل الى تجويف الانف * ثم ان الاسنان الزوائد هى الخارجة عن صف الاسنان الاصلية او هى الاسنان اللبنية التى لم تسقط فى مدة الابدال بل استمرت خارجة عن الصف وهذا آخر ما اراده المؤلف من الاعمال الجراحية * والحمد لله اولا وآخرا * سرا وجهرا * باطنا وظاهرا * وقد تم تبييضا وتصحيحا على يد مصحح دلائله * ومنقح مسائله * الفقير الى عفو ربه التواب * مصطفى بن حسن كساب وامع

مترجمه من اللغة الفرنساوية الى اللغة العربية المترجم اللبيب * والحاذق
النجيب * الراجى من ربه الفلاح * محمد افندى عبد الفتاح * فى يوم الاثنين
المبارك لثمان مضين من شهر ربيع
الآخر الذى هو من شهور سنة ١٢[illegible] سنة
تسعة وخمسين ومأتين والف
من هجرة من له مزيد العز
والشرف سيدنا محمد
عليه افضل الصلاة
واتم التسليم
امين

وقد تم طبعه واينع طلعه * بمطبعة صاحب السعادة الابديه التى انشاها ببولاق
مصر المحميه * صانها الله من الآفات والبليه * وذلك لعشر خلت من شهر
رجب الفرد سنة ١٢٥٩ سنة هجريه على صاحبها افضل الصلاة وازكى التحيه